

FACTORES EMOCIONALES SOBRE ENFERMEDADES LABORALES

1

Análisis sobre la Incidencia de los Factores Emocionales y Propuesta de Protocolo, Sobre la Salud Laboral de los Trabajadores Calificados con Enfermedad Laboral de Ecoclean Colombia, en la Ciudad de Bogotá

Carolina Vargas Pastrana, Edgar Orlando Balaguera Bula y

Soffi Tatiana Rodríguez Martínez

Universidad ECCI

2020

Notas del Autor

Carolina Vargas Pastrana, Edgar Orlando Balaguera Bula y

Soffi Tatiana Rodríguez Martínez

Especialización en Gerencia en la Seguridad y Salud en el Trabajo.

Universidad ECCI.

**Análisis sobre la Incidencia de los Factores Emocionales y Propuesta de
Protocolo, Sobre la Salud Laboral de los Trabajadores Calificados con Enfermedad
Laboral de Ecoclean Colombia, en la Ciudad de Bogotá**

Carolina Vargas Pastrana, Edgar Orlando Balaguera Bula y

Soffi Tatiana Rodríguez Martínez

Facultad de posgrados – Universidad ECCI

Director

Msc. Luz Marleny Moncada Rodríguez

noviembre de 2020

Universidad ECCI

Bogotá D.C.

«En muchos casos, el dolor indica la presencia de una enfermedad, ya sea emocional o física, y es normal creer que todo dolor es negativo. Pero el dolor es también un maestro, un mensajero que nos hace prestar atención a nuestro cuerpo o alejarnos de conductas y situaciones en las que nos mostramos débiles para adoptar un estilo de vida que potencie nuestra fuerza e integridad.» – Caroline Myss

Agradecimientos

En este espacio, nuestras palabras de agradecimiento son dirigidas a la divinidad por ser parte de nuestras vidas y permitirnos encontrarnos y ser un equipo que, durante este proceso de estudio, compartió en la distancia, a través de los medios electrónicos vivencias, experiencias, sentimientos y nuestra vida misma.

Gracias a nuestros familiares, parejas, hijos, por sus palabras motivadoras para continuar cada día en este proceso de aprendizaje, incluso, gracias a nuestras mascotas por su compañía. Adicionalmente, queremos agradecer a la institución y cada maestro por su tiempo y dedicación, en la transmisión de sus conocimientos.

Finalmente, queremos concluir estas letras agradeciendo de manera especial a la Ingeniera **Adriana Moreno Baquero**, por su dedicación, su conocimiento, por acompañarnos, ayudarnos e involucrarse en todas y cada etapa de este proceso investigativo. Y... Gracias por su humilde corazón y por la manera tan especial en que compartió su arte, enseñándonos que, en nuestras vidas, tenemos todo el potencial para vivir plenamente la salud perfecta.

Tabla de contenido

Introducción.....	10
Resumen	12
Abstract.....	13
1. Problema de Investigación.....	14
1.1. Descripción del Problema	14
1.2. Formulación del Problema	18
2. Objetivos.....	19
2.1. Objetivo General	19
2.2. Objetivos Específicos.....	19
3. Justificación	20
4. Delimitación.....	24
5. Marcos de Referencia	25
5.1. Estado del arte	25
5.1.1. <i>Información nacional</i>	25
5.1.2. Información internacional	29
5.2. Marco teórico.....	33
5.2.1. <i>Información nacional</i>	34
5.2.2. <i>Información internacional</i>	40
5.2. Marco legal	49
5.2.2. Marco legal nacional.....	49
5.2.3. Marco legal internacional.....	53
6. Marco metodológico de la investigación.....	55
6.1. Tipo de investigación	55
6.2. Obtención de información.....	55
6.2.1. <i>Fuentes</i>	55
6.2.2. <i>Recolección de la información</i>	56
6.2.3. <i>Procesamiento de la información</i>	56
6.3. Población y muestra	56
6.3.1. <i>Población</i>	56
6.3.2. <i>Muestra</i>	57
6.4. Materiales.....	57
6.5. Procedimientos	57
6.6. Fases de estudio y cronograma	60

7. Resultados	62
7.1. Fase de diagnostico.....	62
7.1.1. <i>Matriz de Casos médicos</i>	62
7.1.2. <i>Caracterización de los trabajadores de limpieza</i>	64
7.1.3. <i>Identificación de las principales enfermedades laborales</i>	65
7.2. Investigación	68
7.2.1. <i>Investigaciones realizadas frente a la relación entre las emociones como origen de enfermedades laborales a nivel nacional</i>	68
7.2.2. <i>Investigaciones realizadas frente a la relación entre las emociones como origen de enfermedades laborales a nivel internacional</i>	70
7.3. Análisis de resultados	71
7.3.1. <i>Análisis de la caracterización de los trabajadores de limpieza</i>	71
7.3.2. <i>Análisis de las principales enfermedades laborales</i>	74
7.3.3. <i>Análisis emocional de los trabajadores</i>	76
7.4. Propuesta Plan de Acción	78
8. Análisis financiero	83
9. Conclusiones y recomendaciones	87
9.1. Conclusiones.....	87
9.2. Recomendaciones	88
10. Referencias.....	91
ANEXO.....	95

Tabla de tablas

Tabla 1 Muesrea de población calificado con enfermedades laborales	62
Tabla 2 Caracterización de los trabajadores de limpieza	64
Tabla 3 Casos médicos	65
Tabla 4 Enfermedades diagnosticadas a población objeto	66
Tabla 5 Relación diagnostico enfermedad laboral y origen emocional.....	67
Tabla 6 Análisis financiero.....	83
Tabla 7 Ausentismo promedio mensual año 2019.....	86

Tabla de figuras

Figura 1 Relación entre el estrés laboral frente al estrés por sectores	22
Figura 2 Relación entre el estrés laboral frente al género de trabajadores	23
Figura 3 Diagrama Gantt de ejecución del proyecto	61
Figura 4 Distribución por genero del eprsonal de limpieza de Ecoclean Colombia	71
Figura 5 Rango de edad de los trabajadores de limpieza de Ecoclean Colombia.....	72
Figura 6 Distribución grado de escolaridad del personal de limpieza de Ecoclean	73
Figura 7 Distribución tipo de vivienda del personal de limpieza de Ecoclean	73
Figura 8 Enfermeddes diagnosticada de la población objeto de la investigación	74
Figura 9 Número de enfermedades diagnosticadas por cada caso reportado.....	75
Figura 10 Distribución de enfermedades diagnosticadas	76
Figura 11 Distribución conflicto emocional	77

Tabla de Anexos

Anexo 1 Matriz de casos médicos Ecoclean Colombia	95
--	-----------

Introducción

La salud, es un estado integro de bienestar físico, emocional y psicosocial. La salud está asociada con cubrir todas las necesidades básicas que necesita el ser humano para tener un desarrollo físico, funcional, mental y emocional. Hoy en día vemos la evolución constante de buscar respuesta a cierta dolencia, enfermedades o traumatismo a través de métodos alternativos que puedan ayudar al paciente a encontrar una cura sostenible.

Ecoclean Colombia, es una compañía prestadora de servicio de limpieza con actividades como son limpieza convencional, limpieza industrial y limpieza hospitalaria, entre otros. El principal recurso de la organización es el recurso humano focalizado en el género femenino y por ende en sus diferentes actividades es el principal recurso de estar sometidos a diferentes riesgos laborales.

Desde 2013, han aumentado de manera sistemática los reportes de casos de ansiedad y depresión por parte de las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de las entidades promotoras de salud (EPS), adicionalmente, el reporte concluye que gran parte de los problemas en músculos, huesos y articulaciones o de los accidentes de trabajo se derivan de riesgos psicosociales o afectaciones en la salud mental de los trabajadores. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017)

La salud mental genera poca inversión de parte de los gobiernos en investigaciones de este tipo de enfermedades, debido que se encuentra por debajo si se comparan con las enfermedades cardiovasculares o enfermedades oncológicas. La Salud Mental afecta ámbitos macro como el Producto Interno Bruto (PIB) de un país, ya que afectan la productividad laboral, generan un déficit en los costos del Sistema de salud, etc.; a nivel micro afecta la comunidad, familia y relaciones interpersonales más cercanas de la persona, comprometiendo la salud mental de otros individuos con los que interactúa, como compañeros de trabajo, conyugue, vecinos, etc. (Infocop, 2009)

El presente trabajo de investigación busca realizar el análisis sobre la incidencia de los factores emocionales en la salud laboral de los trabajadores calificados con enfermedad laboral de Ecoclean Colombia, de acuerdo a la muestra objeto del estudio correspondiente al 21% de los casos médicos reportados.

El resultado de esta investigación es de tipo explicativo o causal y pretende general un documento el cual busca orientar al nivel directivo de la empresa sobre la manera de identificar oportunamente situaciones que afectan a sus trabajadores en relación con las enfermedades físicas y los factores emocionales.

Resumen

El presente trabajo tiene como objetivo realizar un análisis sobre la incidencia de los factores emocionales de los trabajadores de Ecoclean Colombia calificados como enfermedad laboral en la ciudad de Bogotá.

La población estudio para la investigación se tomó de la “matriz de casos medico” de Ecoclean Colombia actualizada con fecha de mayo de 2020, teniendo en cuenta que de los 60 casos reportados se tomaron solo los casos calificados como enfermedad laboral que corresponden al 21% de la población

La investigación se abordó a través del tipo de investigación explicativa o causal y se realizó un análisis comparativo de las características de la población objeto desde una óptica sociodemográfica en contraste con las enfermedades calificadas de origen laboral.

Se evidenció que las enfermedades que inciden sobre la población objeto son: Síndrome de Manguito Rotador 29.4%, Síndrome del túnel del carpo 17.6%, Epicondilitis 17.6%, Bursitis 11.8%, Sinovitis 11.8%, Trastorno Mixto de Ansiedad y Dedo en Gatillo con 5.9%

Finalmente, en relación con la problemática identificada en los casos estudiados, se puede concluir que existe una estrecha relación entre algunas de las características generales de las personas a cargo de los servicios de limpieza, las enfermedades físicas y factores emocionales donde hubo mayor incidencia en casos asociados con la desvalorización con el 66.66% de los casos, y de acuerdo con el análisis del perfil sociodemográfico de la población en estudio la desvalorización está asociada por el ámbito doméstico de las actividades, el bajo poder adquisitivo, el mal trato y la baja escolaridad.

Palabras claves: enfermedad laboral, factores emocionales, servicios de limpieza

Abstract

The objective of this work is to carry out an analysis on the incidence of emotional factors of Ecoclean Colombia workers, classified as occupational diseases in the city of Bogotá.

The target population for the investigation was taken from the Ecoclean Colombia “matrix of medical cases” updated on May 2020, taking into account that, of the 60 reported cases, only the cases classified as occupational disease were taken, which correspond 21% of the population

The research was approached through the type of explanatory or causal research to later carry out a comparative analysis of the characteristics of the target population, from a sociodemographic point of view in contrast to the qualified diseases of work origin.

It was evidenced that the diseases that affect the target population are: Rotator Cuff Syndrome 29.4%, Carpal Tunnel Syndrome 17.6%, Epicondylitis 17.6%, Bursitis 11.8%, Synovitis 11.8%, Mixed Anxiety Disorder and Trigger Finger with 5.9 %

Finally, in relation to the problems identified in the cases studied, it can be concluded that there is a close relationship between some of the general characteristics about the people in charge of cleaning services, physical illnesses and emotional factors where there was a higher incidence in cases associated with devaluation in 66.66% of the cases, and according to the analysis of the sociodemographic profile of the population under study, devaluation is associated with the domestic environment of activities, low purchasing power, poor treatment and low education.

Keywords: occupational disease, emotional factors, cleaning services

1. Problema de Investigación

1.1. Descripción del Problema

La OMS ha estimado que mueren dos millones de trabajadores, cada año como resultado de accidentes, enfermedades o heridas relacionadas con sus actividades laborales. También existen accidentes no fatales en el lugar de trabajo, los cuales suman alrededor de doscientos sesenta y ocho millones de incidentes, los que, además, provocan al menos tres días laborales perdidos por incapacidad. (Organizacion Mundial de la Salud, 2010)

Los riesgos psicosociales, según la OMS (Organizacion Mundial de la Salud, 2010) pueden asociarse con los accidentes de manera directa o indirecta. Cuando los empleados carecen de suficiente influencia sobre las condiciones peligrosas del espacio de trabajo, carecen del control necesario para abatir las amenazas a su vida o a su integridad física. Por lo tanto, la falta de control puede contribuir directamente a un daño. Por otra parte, las influencias indirectas pueden ser igualmente dañinas. Los trabajadores que enfrentan riesgos psicosociales pueden:

- Dormir mal
- Automedicarse
- Beber en exceso
- Sentirse deprimidos
- Sentirse ansiosos, irritables y nerviosos
- Sentirse intolerantes y enojados (frecuentemente debido a sentimientos de injusticia e inequidad)
- Cuando las personas se involucran en estas conductas o caen presas de estos estados emocionales es muy probable que:
 - Se vuelvan momentáneamente distraídos
 - Cometan errores de juicio peligrosos

- Sus cuerpos estén estresados, incrementando la probabilidad torceduras y contracturas
- Fallan en actividades normales que requieren coordinación. (Organización Mundial de la Salud, 2010)

Los estados emocionales son inherentes a la condición humana. La salud integral de las personas abarca aspectos físicos, emocionales y sociales. La mayor proliferación investigativa en el campo de las emociones ha sido la temática del estrés y su efecto en la salud humana y el empleo. (Ortiz, 2001)

Desde 2013, los reportes de las administradoras de riesgos laborales (ARL) y de las entidades promotoras de salud (EPS) dan cuenta de un incremento de los casos de ansiedad y depresión, ocupando el tercer lugar entre los más reportados, después los espasmos, esguinces y fracturas, y de las afectaciones auditivas. Así mismo, la información también concluye que gran parte de los problemas en músculos, huesos y articulaciones o de los accidentes de trabajo se derivan de riesgos psicosociales o afectaciones en la salud mental de los trabajadores. (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017)

En ese sentido, el Ministerio de Salud y Protección Social (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017) hace referencia a que es importante que tanto los empleadores como los trabajadores y las ARL identifiquen los principales factores de riesgo en el entorno laboral que provocan la presencia de problemas y trastornos mentales:

- Cargas de trabajo excesivas.
- Exigencias contradictorias y falta de claridad de las funciones que se deben desempeñar en un puesto o cargo determinado.
- Falta de participación en la toma de decisiones que afectan al trabajador y en la forma en que se lleva a cabo el trabajo.
- Inseguridad o incertidumbre sobre el futuro laboral.

- Comunicación ineficaz, poco asertiva y falta de apoyo por parte de directivos o los compañeros, lo cual genera conflictos que no se resuelven de manera satisfactoria.
- Acoso psicológico y sexual.
- Exposición a otras violencias como intimidación y críticas que pueden generar frustración y sentimientos de temor, rabia y minusvalía.
- Condiciones laborales inadecuadas, tales como oficinas con espacio físico reducido y ambiente congestionado, escasez de luz natural y mala ventilación contribuyen en la aparición de estrés y tensión.
- Los trabajos repetitivos o rutinarios y la falta de oportunidades para utilizar los propios conocimientos, habilidades y destrezas del trabajador generan frustración y desmotivación y afectan la autoestima.

Conforme a lo manifestado por Lazarus y Folkman, con respecto al estrés y las emociones, cuando una situación es estresante su interpretación se puede dar en dos sentidos cuyo efecto sobre la salud y el bienestar es notablemente distinto. Una situación estresante puede interpretarse como de daño y pérdida. En este caso, el individuo percibe amenaza debido a los aspectos negativos vinculados a esta situación. Esta percepción podría estar asociada a la pérdida de la salud. La persona experimenta rabia, ansiedad, incluso depresión y en muchos casos puede tener manifestaciones físicas que pueden culminar en alguna enfermedad. (Feldman & Blanco)

Situaciones como el estrés pueden causar síntomas físicos, aunque no exista enfermedad orgánica, porque el cuerpo responde fisiológicamente al estrés emocional. Siguiendo el mismo ejemplo, el estrés puede causar ansiedad, que a su vez activa el sistema nervioso autónomo y las hormonas como la adrenalina, aumentan el ritmo cardíaco, la presión arterial y la cantidad de sudor. El estrés también puede causar tensión muscular, que producirá

dolores en el cuello de los trabajadores, la espalda, la cabeza o en otras zonas del cuerpo.

(Moscoso, 2015)

Un factor importante para tener en cuenta es que las empresas no realizan actividades específicas de prevención como es debido, no poseen programas de salud ocupacional, no cuentan con reglamento de higiene y seguridad industrial. De lo anterior se puede concluir que la prevención de los riesgos ocupacionales en Colombia aún tiene cantidad de falencias, lo cual propicia el aumento en los índices de estrés laboral y de los trastornos emocionales. (Feldman & Blanco, 2006)

En el sector de limpieza, debido a la ejecución propia de las actividades, los trastornos o enfermedades laborales, están asociados al sistema osteomuscular, principalmente, debido a las actividades propias de la labor, caracterizada según la primera Encuestas Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riesgos Profesionales, están relaciona con las condiciones no ergonómicas del puesto de trabajo, movimientos repetitivos de las manos y los brazos con un 51%, mantenimiento de la misma postura con un 43% y posiciones que producen cansancio o dolor con un 24% (Ministerio de la Protección Social, 2007)

La delimitación o alcance del problema, está enfocada en los trabajadores calificados con enfermedad laboral por medio de los entes calificadoros de la empresa de Ecoclean en la ciudad de Bogotá, y se desarrollara en un periodo de 6 meses a partir del mes de mayo al mes de octubre de 2020.

Como resultado de la investigación se espera encontrar la relación existente entre el estado emocional de los trabajadores del sector de la limpieza y las enfermedades laborales más comunes, identificadas por las autoridades en el país.

1.2. Formulación del Problema

Se ha identificado una relación entre los factores emocionales y las enfermedades de origen emocional por ello vamos a establecer ¿Como inciden los factores emocionales, en la salud laboral de los trabajadores calificados con enfermedad laboral de Ecoclean Colombia, en la ciudad de Bogotá?

2. Objetivos

2.1. Objetivo General

Realizar el análisis y formular propuesta sobre la incidencia de los factores emocionales en la salud laboral de los trabajadores calificados con enfermedad laboral de Ecoclean Colombia en la ciudad de Bogotá para fortalecer la gestión del área de recursos humanos.

2.2. Objetivos Específicos

- Hacer un diagnóstico de los trabajadores de los servicios de limpieza de Ecoclean en la ciudad de Bogotá, desde una perspectiva de enfermedades laborales para identificar las enfermedades que los afectan, mediante el análisis de la información consignada en la “matriz de casos médicos de Ecoclean Colombia”
- Investigar información nacional e internacional para establecer la correspondencia entre las condiciones identificadas para los trabajadores de los servicios de limpieza frente a las investigaciones relacionadas con los factores emocionales y el origen de las enfermedades laborales.
- Realizar un informe y propuesta de un protocolo sobre el análisis de la relación existente entre las enfermedades físicas de los trabajadores de los servicios de limpieza de Ecoclean Colombia y las enfermedades de origen emocional.

3. Justificación

El presente proyecto cobra relevancia cuando se evidencia día a día que el ámbito laboral es uno de los principales detonantes de situaciones relacionadas con el estrés y otras enfermedades de origen emocional. En este sentido buscamos identificar si existe relación entre factores emocionales y las enfermedades laborales. Para la investigación tomaremos como población objeto los trabajadores del área de limpieza de la empresa Ecoclean en la ciudad de Bogotá, teniendo en cuenta las características específicas presentada en la organización empresarial como también los sistemas preventivos que ha desarrollado para proteger la integridad de los trabajadores.

De esta manera, el alcance específico articula su desarrollo para la consolidación en el proceso de identificación entre los factores emocionales y las consecuencias directas sobre la salud de los empleados, siendo ellos el activo más importante de una empresa. Dicho de este modo, para el logro y cumplimiento de las metas establecidas vamos a caracterizar y sistematizar los trabajadores que prestan el servicio de limpieza de la empresa Ecoclean en la ciudad de Bogotá, con base en los reportes de las enfermedades laborales físicas registradas en la matriz de caso de enfermedad laboral. De esta manera buscamos acercarnos a la realidad de los diagnósticos idóneos y efectivos, conforme a los parámetros de la legislación colombiana.

Así mismo se busca, de manera procedimental, consolidar una serie de datos que permitan identificar cuáles son las enfermedades más frecuentes o reiterativas, en el espacio organizacional de la empresa Ecoclean en la ciudad de Bogotá, denotando las problemáticas y posibles fallas en los sistemas preventivos y de esta forma contribuir al mejoramiento de los indicadores de salud mental y bienestar laboral en las instalaciones de la empresa. En este punto queda en evidencia, la importancia de incursionar en intentos investigativos que promuevan la mejora en seguridad por parte de las empresas considerar al ciudadano y

trabajador como el bien primario y más valioso para cada organización. De este modo pueden sistematizarse principios que permitan aglomerar formas de prevención efectivas, que enfoque su atención no solo en procurar una prevención a los riesgos físicos, siendo los problemas de salud mental uno de los demarcados en la actualidad.

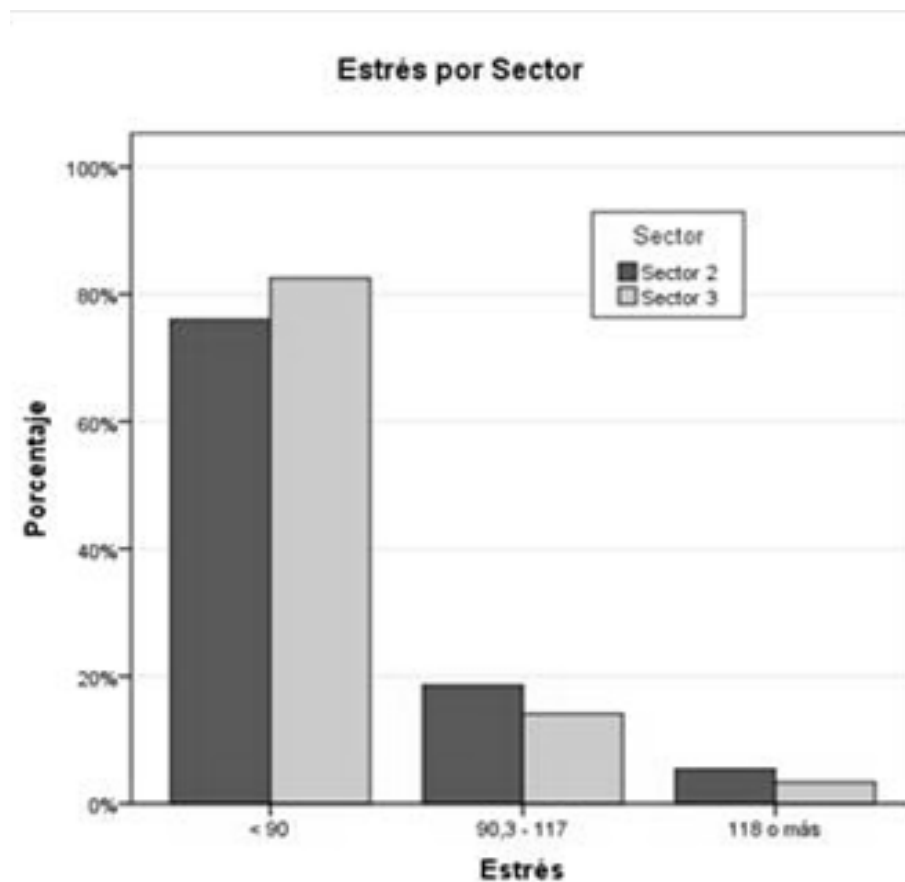
En detalle, este apartado está dirigido a resaltar cuales son los beneficios de aplicar un análisis de identificación al SST, no solo enfocado al rastreo de riesgos físico, sino un sistema ampliado que considere la estabilidad emocional y mental en entornos laborales, mejorando los parámetros de convivencia y potenciando resultados positivos para los trabajadores, en función de su salud mental. En este sentido dirigimos una estrategia para lograr la caracterización emocional, de los empleados a cargo de labores de limpieza de Ecoclean en la ciudad de Bogotá, a fin de identificar si existe una relación entre dichos factores y las enfermedades presentadas en empleados entre los 40 y 60 años.

Según Ortiz, Kolbell enfatiza la correlación entre el estrés laboral, la productividad y aspectos sociales, políticos y económicos de los sujetos. Se estima que el costo económico del estrés laboral a la industria en general es de unos \$150 billones anuales en los Estados Unidos (Donatelle & Hawkins, 1989). (Ortiz, 2001)

De acuerdo al estudio realizado por parte de García donde caracterizó las condiciones de trabajo en los operarios de limpieza general a través del estudio de tres entidades prestadoras de servicio son contratados directamente por empresas de outsourcing y se evidencio que el mayor porcentaje de la población trabajadora en el sector de limpieza son las mujeres con un 83,1% frente a los hombres con un 16,9%; el estudio permitió ver la relación de los riesgos en relación con condiciones de seguridad, locativas, químicas y ergonómicos frente a los peligros expuestos en las condiciones de trabajo. (García, 2018)

Figura 1

Relación entre el estrés laboral frente al estrés por sectores

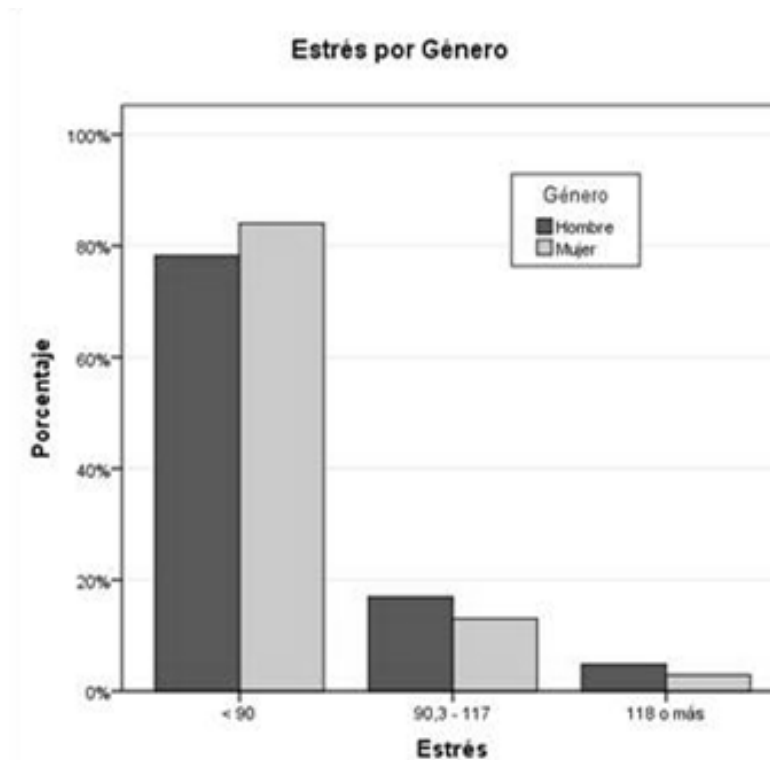


Nota. Analisis del estrés laboral en la población y su relación con edad, genero y sector de producción. Teresa Gracia Tabuenca, 2014 (Tabuenca, 2014)

De acuerdo con la Figura 1, se obtuvo como resultado en el “Análisis del estrés laboral en la población y su relación con edad, genero y sector de producción”, se evidencio que el índice de mayor estrés laboral esta asociado al sector 3, clasificado por Tabuenca como el sector de servicios. Adicionalmente, en la Figura 2 la población trabajadora que genera mayor incidencia de estrés es el genero femenino.

Figura 2

Relación entre el estrés laboral frente al género de trabajadores



Nota. Analisis del estrés laboral en la población y su relación con edad, genero y sector de producción. Teresa Gracia Tabuenca, 2014 (Tabuenca, 2014)

Al concluir la investigación, se espera haber identificado la relación entre los factores emocionales y las enfermedades laborales de los empleados a cargo de las labores de limpieza de Ecoclean, en la ciudad de Bogotá, para formular lineamientos que permitan mejorar los aspectos críticos identificados, impactando positivamente la salud mental y física de los trabajadores.

4. Delimitación

El proyecto se va a desarrollar con 13 empleados del servicio de aseo de la Empresa Ecoclean en la ciudad de Bogotá. Se realizará en un tiempo de seis (6) meses con la siguiente característica:

- Trabajadores de ambos géneros que realizan sus labores en turno diario, con edades entre 40 y 60 años.

5. Marcos de Referencia

5.1. Estado del arte

5.1.1. *Información nacional*

5.1.1.1. Condiciones de Trabajo en Operarios de Limpieza general /

Universidad Nacional de Colombia / Facultad de Enfermería / Lisbeth García

Guerrero / 2018. El objetivo del estudio busco caracterizar las condiciones de trabajo en operarios de servicios generales de limpieza que laboran en tres empresas de la ciudad de Bogotá. La ejecución de estudio se realizó mediante visitas de inspección a los diferentes centros de trabajo teniendo como base los criterios de valoración de la segunda Encuesta sobre condiciones de salud y seguridad en el trabajo, adoptada por el Ministerio de Trabajo y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social.

El estudio realizado, caracterizó las condiciones de trabajo en los operarios de limpieza general a través del análisis de tres entidades prestadoras de servicio las cuales son contratados directamente por empresas de outsourcing y se evidencio que el mayor porcentaje de la población trabajadora en el sector de limpieza son las mujeres con un 83,1% frente a los hombres con un 16,9%; el estudio permitió ver la relación de los riesgos en relación con condiciones de seguridad, locativas, químicas y ergonómicos frente a los peligros expuestos en las condiciones de trabajo.

Finalmente, este articulo científico permitió contextualizar y comparar, a la población objeto de la organización Ecoclean frente a las organizaciones expuestas en el artículo de investigación, en el cual se compararon condiciones de trabajo, género, entre otros, para las actividades del sector de limpieza.

5.1.1.2. Avances metodológicos para la determinación del origen de

enfermedades laborales relacionadas con el estrés: la experiencia colombiana /

Pontificia Universidad Javeriana / Curso de Psicología / Gloria Helena Villalobos /

noviembre 24 2017. Este estudio se realizó en el contexto de la inclusión de las enfermedades generadas por el estrés en el trabajo en la legislación colombiana, por tal motivo el presente estudio tiene como objetivo diseñar un método homogéneo y válido para el análisis, evaluación y establecimiento de relaciones causales entre exposiciones psicosociales en el trabajo y la generación de enfermedades en la población trabajadora.

El estudio se realizó bajo una metodología que constaba de siete etapas consecutivas con el fin de verificar diagnósticos de factores de riesgos psicosociales. Esta herramienta analiza, evalúa y establece la relación entre las causas entre exposiciones psicosociales en el trabajo frente a la presentación de enfermedades en la población de trabajadores. Finalmente, la herramienta fue asumida por el Ministerio de Trabajo de Colombia para el uso obligatorio por los calificadores de las diferentes instancias de la seguridad social.

De acuerdo al estudio realizado, se considera que se obtuvo información sobre el país el cual cuenta con amplias herramientas que contienen muestras muy representativas de trabajadores colombianos, esto trae un gran beneficio ya que se mide la exposición de los empleados frente a los factores de riesgo psicosocial (intra y extra laboral). En cuanto a los resultados, muestra que el 15% manifestó carga emocional relacionada con la necesidad de esconder sus propias emociones, lo que puede determinar el origen de la patología laboral o común de las enfermedades presuntamente relacionadas con el estrés.

5.1.1.3. Caracterización sociodemográfica, epidemiológica y médico-clínica de los casos de Síndrome del Manguito Rotador calificados como de origen laboral por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2013 / Pontificia Universidad Javeriana / Facultad de Enfermería / Martha Lucía Agudelo López / 2014. La investigación se realizó a través de la identificación sociodemográfica, epidemiología y médico-clínicas de los casos de

Síndrome del Manguito Rotador calificados como de origen laboral por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, demostró que el 53,3% de los caso de la personal participante corresponde a mujeres de 49 años; el 40,7% de los participantes en el proceso investigativo no presentaron otras enfermedades osteomusculares, pero se identificaron otras enfermedades como epicondilitis, bursitis y el síndrome de túnel de carpo en relación con el Síndrome del Manguito Rotador.

A pesar que el estudio esta focalizado en la relación con el Síndrome del Manguito Rotador, brindo la oportunidad de relacionar la población objeto de la organización Ecoclean, de acuerdo a las enfermedades laborales relacionadas con el riesgo biomecánico. Adicionalmente demuestra que la población que tiene mayor incidencia en aparición de esta patología está asociada al género femenino, el cual tiene relación con lo reportado en “matriz de casos médicos de Ecoclean Colombia”

5.1.1.4. Guía Para La Calificación Del Origen Del Síndrome De Manguito Rotador Utilizando El Método Ocra / Universidad Santiago de Cali / Agredo, L.F., Arroyo, M.A./ 2019. Este articulo describió el método OCRA, como guía de medición para la evaluación de riesgos por trabajo repetitivo de las extremidades superiores de forma independiente de cada articulación. Este artículo se realizó bajo método científico experimental al estudio de las problemáticas relacionadas con la salud; y su principal objetivo fue describir la asociación al nivel de riesgo y al origen de aparición de trastornos musculo-esqueléticos en la exposición de posturas forzadas en una tarea específica.

Este estudio permitió observar que los trabajadores de Ecoclean, calificados con enfermedad laboral, también presentaron riesgos biomecánicos como la fuerza, postura y movimientos repetitivos que se genera en miembros superiores lo que desencadena en la patología del síndrome de manguito rotador, donde la fuerza sobrepasa los límites adecuados y

se lesiona tanto músculos como tendones; adicionalmente a los riesgos biomecánicos se presentan riesgos con respecto a condiciones ergonómicas y agentes psicosociales como estrés en atención al público, trabajo monótono, acoso laboral y cambio en requerimiento de tareas, que están relacionados directamente con la aparición patologías musculo esqueléticas.

Finalmente, el estudio encontró que los desórdenes osteomusculares tienen una alta incidencia a nivel mundial y se detalla en factores de riesgo como individuales, condiciones de trabajo y en extremidades superiores del cuerpo humano.

5.1.1.5. Trastornos Emocionales Asociados a Estrés Laboral / Universidad Tecnológica de Bolívar / Programa de Psicología / Yasmily Figueroa y Yesica

Torres. La monografía tuvo como objetivo establecer la relacione entre el estrés laboral y la aparición de trastornos emocionales. Donde confirma a través de la literatura revisada la frecuencia, intensidad y duración de la exposición de un individuo frente a un factor de riesgo, el cual puede generar efectos de estrés laborar y originar a largo plazo trastornos emocionales.

De acuerdo al Manual de Enfermedades Derivadas del Estrés diseñado por el Ministerio de Protección Social en el año 2007, el estrés laboral desencadena trastorno de ansiedad, trastornos postraumáticos y episodios depresivos.

A pesar que la bibliografía consultada en esta monografía generaliza los trastornos emocionales están enfocado en el estrés, se considera importante ampliar el análisis, debido que abre puertas para indagar en el campo investigativo que en relación con los resultados de la monografía no solo los factores emocionales asociados al estrés son los causantes de enfermedades físicas y emocionales en la salud mental de los trabajadores.

5.1.1.6. Desórdenes músculo esqueléticos relacionados con el trabajo / Revista Colombiana de Salud Ocupacional / Cecilia A. Ordóñez, Esperanza Gómez

y **Andrea P. Calvo / 25 de marzo, 2016**. En la población de trabajadores de las organizaciones los desórdenes musculo esqueléticos, son cada vez más frecuente, impactando en la funcionalidad completa de los trabajadores y afectando de manera directa las organizaciones por el aumento exponencial del ausentismo en personas con desórdenes músculos esqueléticos.

Este artículo científico, busco revisar la bibliografía y exponer en el contexto actual de los DME y su relación con las condiciones individuales, de la tarea, del trabajo y factores psicosociales.

En el artículo se evidencio que a medida que las personas envejecen presentan cambios en el sistema musculo esquelético que también influyen en el inicio de diferentes patologías de origen osteomuscular como disminución de densidad ósea, disminución de flexibilidad y fuerza muscular, desgaste articular, disminución de masa magra corporal a partir de los 40 años, al comparar la muestra utilizada de la población objeto de Ecoclean Colombia, donde las personas calificadas con enfermedad laboral presentan edades entre los 40 y 60 años de edad, esto quiere decir que la edad es otro factor de riesgo para presentar DME en los trabajadores, sin embargo las razones con mayor validez que explican el mecanismo de aparición de dichas patologías son de naturaleza biomecánica, características morfológicas, composición psicosocial y otros riesgos laborales.

Finalmente, el artículo concluye que la manera más fácil de prevenir estos DME es a través de aspectos que generen bienestar a los trabajadores como son las jornadas laborales, tiempos de descanso, el tipo de contratación y la remuneración económica.

5.1.2. Información internacional

5.1.2.1. Las Emociones en el Ambiente Laboral: Un Nuevo Reto para las Organizaciones / Revista de la Facultad de Medicina/ Lya Feldman y Gisela Blanco / diciembre, 2006. Este artículo abre el panorama de interés sobre los nuevos estudios

emocionales que se deberán realizar a los trabajadores desde un enfoque individual, grupal y como esa capacidad desde la inteligencia emocional, pueda o no afectar la incidencia en el desarrollo de las actividades laborales.

Este estudio e investigación permitirá, abrir nuevas rutas de investigación como trabajo emocional, su regulación y manejo en las organizaciones, liderazgo, empatía y cómo influyen las emociones en el trabajo en equipo, brindando estrategias organizacionales que se adapte a la naturaleza de las emociones y conductas humanas, reconociendo al trabajador como un ser integro.

Finalmente, se considera importante que las organizaciones tenga manejo de la inteligencia emocional, esto implica que cada empresa debe hacer esfuerzos para la implementación de metodologías que permitan el desarrollo de la inteligencia emocional a nivel organizacional, implementando la autoconciencia como la habilidad de reconocer y entender sus emociones, el autocontrol que es la habilidad para controlar nuestros impulsos, la motivación al logro que es la pasión para trabajar por razones superiores al dinero, la apatía que es la habilidad para entender las reacciones emocionales de los demás, las habilidades sociales que es la habilidad para encontrar un espacio común y construir empatía.

5.1.2.2. Entornos Laborales Saludables: Fundamentos y Modelo de la OMS: contextualización, prácticas y literatura de apoyo / Organización Mundial de la Salud / Joan Burton / 2010. Según la Organización Internacional del Trabajo (OIT) afirma que el 8 por ciento de la tasa global de trastornos depresivos actuales está relacionado con los riesgos ocupacionales. Debido a las cifras alarmante, en el 2007 la Asamblea Mundial de la Salud, de la Organización Mundial de la Salud, lanzo un plan global en acciones para la salud de la población de los trabajadores. Este documento brindó un plan de estratégico con el fin de general entornos laborales saludables y

prácticas para la mejora de la salud en los ambientes de trabajo a nivel global, permitiendo ser un documento de fácil adaptabilidad en culturas organizacionales.

En la presente investigación se toma en cuenta cómo los espacios laborales son promotores de una adecuada salud de acuerdo a las definiciones de la OMS. Teniendo en cuenta que el ser humano dentro de su desarrollo laboral y profesional, necesitará espacios laborales saludables para el desarrollo óptimo de sus funciones sin que esto perturbe el cumplimiento de los objetivos laborales, por tal motivo es importante implementar políticas encaminadas a entornos físicos y emocionales apropiados con el fin de promover la salud física y mental de los trabajadores.

5.1.2.3. El Impacto de las Emociones en la Salud Laboral /Pontificia

Universidad Católica de Puerto Rico / Programa de Criminología / Alejandrina

Ortiz / 2001. El desarrollo emocional, es fundamental en procesos integrales del ser humanos. Estudios científicos afirman que el papel emocional es fundamental para generar salud física y mental de las personas.

Este artículo brinda al lector la oportunidad de conocer diferentes teorías en relación con la conceptualización de las emociones y establece de manera general que dichas emociones son estímulos para el ser humano que son interpretados en procesos cognitivos y a que su vez tienen una reacción fisiología.

Finalmente, el artículo confirma que las emocionales afecta al sujeto en relación con la forma en que se percibe el mundo exterior e interior y de acuerdo a nuestra investigación relacionada con la organización Ecoclean es fundamental incorporar estrategias o planes que pueda brindar la relaciones entre las emociones y la salud laboral; y de esta manera se puede medir, analizar y estudiar en relación con el estrés.

5.1.2.4. Relación entre estados emocionales y variables clínicas en pacientes con dolor crónico lumbar / Universidad de Ciencias Médicas / Yamila

Ramos Rangel, Adela Rosa Santana Morfa, Anais Marta Valladares González,

Laura López Angulo y Mónica González Brito. Este artículo investigativo demuestra

la relación de los estados emocionales como ansiedad, depresión e ira en pacientes asociados con la intensidad y persistencia y el tiempo de la evolución del dolor lumbar.

En este artículo se utilizó el método de estudio observacional, descriptivo-correlacional y como resultado de la investigación se obtuvo en pacientes del sexo masculino con una intensidad de dolor del 48% y persistencia intermitente del 84%, los estados emocionales mostraron que del total de la población en estudio la ansiedad ocupa el 60%, niveles de depresión el 40% y estados de ira elevada den un 52%, variables que demuestran el grado de personalidad sintomáticas en relación con la bibliografía estudiada y la intensidad y persistencia del dolor con factores emocionales. Adicionalmente, el artículo culmina mencionando que dichos factores emocionales evolucionan la enfermedad de dolor lumbar.

El artículo permitió la identificación de la población objeto de estudio con los trabajadores de Ecoclean Colombia diagnosticados y calificados con enfermedad laboral, en este caso específicamente para trastornos músculo esqueléticos secundarios con diferentes factores de riesgo biomecánicos y psicosociales que se encuentran relacionados con las emociones y el dolor crónico. Estos dos factores influyen en la respuesta del individuo ante la enfermedad, por ejemplo, la desvalorización por subordinación y otros factores en el ámbito emocional lo que conlleva a agravar diferentes patologías.

5.1.2.5. Biodescodificación y bioneuroemoción para abordar el dolor /

Accura / Ricard Rodulfo Cano/ mayo 3 2010. Culturalmente cada vez que sufrimos

una serie de malestares físicos o dolores musculares, nuestro primer impulso es visitar al médico o tomarnos un medicamento, cuando realmente si nos permitimos buscar el

origen emocional sabemos que de manera directa el dolor está asociado o influenciado con una emoción o estado de ánimo. La biodescodificación brinda recursos diferentes o visión diferente al reconocimiento de enfermedades físicas, pues es claro que, ante la aparición de dolores físicos, la persona afectada ha tenido periodo de inestabilidad emocional, tristeza, ira, impotencia, frustraciones, entre otras y así general patologías de enfermedades osteomusculares.

Se tomó el presente artículo, el cual muestra una relación estrecha con el dolor de origen osteomuscular y las emociones; razón presentadas por los trabajadores de Ecoclean. De acuerdo a la revisión de los casos clínicos de la “base de datos de enfermedades laborales de Ecoclean Colombia” se evidenció que la parte emocional entre ellas la desvalorización, ansiedad, ira, lleva a una inestabilidad emocional y al origen de enfermedades musculoesqueléticas; debido que los empleados pueden presentar contracturas musculares, tendinitis, lumbalgia, entre otras que muchas veces no disminuyen su sintomatología en un plazo considerado normal y se atribuirán a factores psicosomáticos en la evolución de la patología.

5.2. Marco teórico

El trabajo como derecho fundamental, se constituye en la actividad esencial para el desarrollo, crecimiento y satisfacción personal. En este sentido las condiciones de los sitios de trabajo debieran garantizar la seguridad para el desempeño de las funciones en cada operación, sin embargo, al estar asociados de manera directa con el capital humano los entornos físicos y psicosociales son generadores de situaciones que afectan en muchos casos, negativamente la salud de los trabajadores.

La globalización y la constante evolución de las organizaciones enfocadas en su desarrollo económico, financiero y productivo, ha generado un déficit en el capital humano, el cual se manifiesta en la falta de motivación, enfermedades y trastornos mentales, derivados de

la ansiedad, la depresión y el estrés. Así mismo, se han generado desórdenes mentales, a partir de la presión a que son sometidos los trabajadores, en búsqueda del cumplimiento de los objetivos corporativos que persigue la entidad.

Es importante entender el ser humano como un ser integral y que cada persona puede reaccionar de manera diferente, frente a fuentes de alteración de sus condiciones laborales.

5.2.1. Información nacional

5.2.1.1. Servicio de limpieza general. García (2018) afirma que:

La limpieza general se define como un conjunto de prácticas con dos propósitos, eliminar la suciedad y conservar las propiedades de los materiales, para prolongar su durabilidad (Sanginés, 2005), de tal manera que se enfoca a mantener una adecuada imagen de la institución mediante un alto nivel de aseo, buen aspecto, orden y salubridad. El concepto actual no solo se enfoca a suprimir la suciedad de superficies, sino de áreas que conforman una instalación locativa, integrando trabajo humano, insumos y equipos para garantizar ambientes limpios e higiénicos (Misión Servir S.A.S., 2017).

La limpieza general es un servicio que se puede externalizar a través de la estrategia del outsourcing porque las empresas clientes lo pueden excluir de las actividades que hacen parte de su objeto social, por lo tanto es posible contratarlo a través de un proveedor externo, con un nivel de especialización tal que debe apoyar los procesos desde el punto de vista técnico y administrativo de nivel superior, de manera que permita que quien contrata el servicio se enfoque de forma eficiente en su negocio (García, 2013). Las actividades son realizadas por operarios quienes ejecutan su labor bajo el esquema de supervisión, o acompañamiento que lleva a cabo la empresa con el fin de inspeccionar el cumplimiento del alcance del servicio, procurar el entrenamiento continuo al trabajador y realizar la retroalimentación a la empresa de las novedades que

surjan del servicio respecto al trabajador y el cliente (Misión Servir S.A.S., 2017). De lo anterior resulta necesario admitir que la limpieza genera múltiples beneficios, en primer lugar para las mismas organizaciones que contratan el servicio, porque al mantener sus instalaciones locativas limpias, les permite cumplir con algunos requisitos para lograr permisos de funcionamiento así como certificarse en procesos calidad; en segundo lugar, y quizás la más importante, es el beneficio para sus trabajadores, quienes pueden desarrollar sus tareas en ambientes laborales higiénicos, salubres y por ende agradables, pero que además en relación con el orden y el aseo constituyen un factor para evitar posibles accidentes de trabajo; y por último las organizaciones logran mostrar una imagen pulcra para sus usuarios, con una percepción de excelente atención al cliente, y así obtener ventajas de preferencia frente a la competencia. Como actividad económica su descripción se encuentra en la Clasificación Internacional Uniforme de todas las actividades económicas – CIIU clasificada en la clase 8121 - Limpieza general interior de edificios (DANE, 2012); al igual que en la tabla de clasificación de actividades económicas para el Sistema General de Riesgos laborales con el código 2749301 - Actividades de limpieza de edificios incluye las empresas de limpieza con excepción de limpieza exterior de fachada de edificios (Ministerio de Trabajo, 2002). (García, 2018)

5.2.1.2. Enfermedad laboral. El ministerio de salud a través de la Ley 1562 de 2012 en el artículo 4, define enfermedad laboral como “la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.” (Ministerio de Salud, 2020)

5.2.1.3. Factor de riesgo psicosocial. El Ministerio de la Protección Social, a través de la resolución número 2646 del año 2008 estableció la importancia de la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de los factores de riesgo psicosocial, en la actuación frente a patologías puntuales causadas por motivos laborales.

Los factores de riesgos psicosociales, son condiciones psicosociales cuya identificación y evaluación muestra efectos negativos en la salud de los trabajadores o en el trabajo. (Ministerio de la Protección Social, 2008)

5.2.1.4. Relación entre la salud y el trabajo. La relación entre la salud y el trabajo esta identificada hace mucho tiempo; ya que la exposición a agentes y condiciones inadecuadas en el ambiente laboral genera enfermedades profesionales, que según estudios se pueden prevenir con programas de salud ocupacional, lo cual contribuiría al mejoramiento de la productividad en la organización; teniendo en cuenta lo anterior, este mismo autor realizó un estudio acerca de la estimación de la incidencia de enfermedades. (Figueroa & Torres)

5.2.1.5. Trastornos mentales en Colombia. De acuerdo con los datos recopilados por la II Encuesta Nacional de Condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Sistema de Riesgos Laborales de Colombia, realizada por el Ministerio del Trabajo y la Organización Iberoamericana de Seguridad Social -OISS- en 2013², se observó un incremento del 43% de los trastornos mentales y de comportamiento reconocidos en la población trabajadora en el periodo comprendido entre 2009 y 2012, principalmente representados por eventos de ansiedad y depresión. (Villalobos, 2017)

5.2.1.6. Caracterización del personal de limpieza. Conforme a lo manifestado por García (García, 2018) el sector de las empresas de limpieza tiene un impacto positivo en los trabajadores puesto que existe un segmento de permanente disponibilidad de oportunidades de empleo para las personas de estratos menos favorecidos (población vulnerable). Esto, en razón a que este personal cuenta con unas características recurrentes que se describen a continuación:

- Baja escolaridad
- Mano de obra barata
- Principalmente se trata de mujeres
- Condición de subordinación
- Condiciones precarias de trabajo
- Inseguridad frente a estabilidad laboral
- Discriminación por la relación con el ámbito doméstico

Teniendo en cuenta la caracterización de los operarios de limpieza presentada por García, G. L. (2018) el mayor nivel educativo alcanzado en el grupo de operarios es el bachillerato completo (37%) conforme a lo reportado por el DANE en 2016. Así mismo se puede afirmar que estas empresas vinculen a sus operarios mediante contratos con términos de tiempo definidos como el de obra o labor, en el que se fija un término por el tiempo que dure el servicio acordado entre el cliente y la empresa de limpieza general, y el contrato a término fijo inferior a 1 año, lo que se podría interpretar como inestabilidad laboral. Con respecto a los ingresos del personal se puede afirmar que las empresas de limpieza general garantizan a sus operarios el pago de 1 SMMLV. Adicionalmente es importante resaltar la aseveración en que la autora cita a Messing (1998) con respecto a que las labores limpieza se consideran de bajo estatus, los trabajadores tienen bajos salarios, su carga de trabajo no es reconocida y su trabajo generalmente se considera exterior a la actividad principal del empleador. En este mismo sentido la autora resalta que estudio de Canadá de 2006, en donde se referencia a

Glenn (1992) permite evidenciar que los operarios de limpieza general a menudo se quejan de la falta de respeto que se les muestra, para finalizar concluyendo que todo lo anterior puede tener considerables repercusiones en la salud mental de los trabajadores al provocar ansiedad y poca confianza en sí mismos, vinculados al daño psicológico (Seifert, 2006).

Así mismo la autora destaca la falta de respeto que los clientes a quienes se prestan los servicios de limpieza, muestran hacia los operarios, comportamiento que puede ir desde ignorarlos hasta tener comportamientos racistas hacia ellos, lo cual puede estar relacionado según la autora, con el bajo estatus social y la falta de reconocimiento del trabajo.

Es importante destacar que la autora hace referencia a un tema que es constante y normalizado en Colombia, y es que para la OIT las mujeres tienen un mayor riesgo en su salud derivado del cumplimiento de las funciones del hogar, las cuales, sumadas a su desempeño laboral, representan mayor posibilidad de consecuencias negativas sobre su salud, como estrés y fatiga crónica.

5.2.1.7. El origen de las enfermedades desde una óptica médica.

El origen de estas enfermedades desde una óptica médica puede estar asociado al tipo de trabajo que se realiza diariamente. Según Agudelo (Agudelo López, 2014) se reportó que 53.3% de los casos, asociados a síndrome de manguito rotador, una de las patologías más frecuentes en el personal de servicios de limpieza, se presentó en mujeres, la mediana de edad de los participantes fue de 49 años, con un tiempo de antigüedad en el oficio, medio de 13 años. El 59% de los participantes presentaron otras enfermedades osteomusculares. Entre las enfermedades osteomusculares más frecuentes que acompañaban al SMR se identificó a las epicondilitis con un 21.5% seguida por la bursitis con un 17.5% y el síndrome de túnel de carpo con un 17.5%.

5.2.1.8. Desordenes musculo- esqueléticos. Según Agredo (Agredo L, 2019)

Los desórdenes músculo-esqueléticos (DME) tienen un gran impacto a nivel mundial debido a su alta prevalencia. Entre las causas que cita en función de su origen se encuentran los factores organizacional y ambiental del trabajo. En Colombia, hace tiempo se ha reportado que los desórdenes músculo esqueléticos, son los de mayor diagnostico porcentual en la determinación de origen y pérdida de capacidad laboral. Dentro de estos desordenes se encuentran, las siguientes patologías; tendinitis del manguito rotador y bicipital, bursitis, síndrome del túnel del carpo, tenosinovitis de Quervain, epicondilitis lateral, medial, dolor lumbar inespecífico y enfermedad discal.

Es importante en este punto explicar en qué consisten estas patologías, a fin de que se tenga una mayor comprensión de la relación de su diagnóstico con el ámbito laboral en que se desempeñan las personas afectadas.

5.2.1.9. Síndrome de manguito rotador. El síndrome de manguito rotador según

lo descrito por Agredo (2019) se trata de una condición dolorosa ocasionalmente derivada en muchos casos, por un deterioro funcional. Puede estar asociada a la inflamación de tejidos blandos e irritación extrema por desgarramiento del tejido o pérdida completa. Puede presentarse una manifestación crónica (usualmente en mayores de cuarenta), la cual esta principalmente asociada a un incremento gradual de síntomas, especialmente durante las actividades repetitivas o por encima del nivel del hombro. Las causas generalmente ocurren en adultos jóvenes por un esfuerzo repetitivo o sobrecarga del hombro. Esto provoca que algunos músculos trabajen más que otros, debilitando la zona de los tendones. En este sentido es importante destacar que en los servicios de limpieza las actividades repetitivas y por encima del nivel del hombro son de ocurrencia frecuente en el personal.

5.2.1.10. Protocolo para la determinación de origen de las patologías

derivadas del estrés (Versión actualizada -2014) Se decidió adoptar este documento, por la limitación que se encontró a nivel nacional con respecto a fuentes de información, que abordaran el origen emocional de las enfermedades laborales, más allá de lo relacionado con el estrés, encontrando en este documento una aproximación a la manera de avanzar en la identificación del origen emocional de las enfermedades de tipo laboral. (Trabajo, 2014)

5.2.2. Información internacional

5.2.2.1. Entorno de trabajo saludable. Por definición un entorno de trabajo saludable es al que se refiere la OMS así: “Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no la simple ausencia de la enfermedad”. El concepto de entorno de trabajo saludable ha evolucionado notablemente durante las últimas décadas, desde un casi exclusivo enfoque sobre el ambiente físico de trabajo (en el esquema tradicional de la salud y seguridad ocupacionales, que consideran los riesgos físicos, químicos, biológicos y ergonómicos), hasta incluir hábitos de salud (estilos de vida); factores psicosociales (organización del trabajo y cultura de trabajo); y establecer nexos con la comunidad, integrando todo lo que pueda tener un profundo efecto en la salud del empleado. (Organizacion Mundial de la Salud, 2010)

El entorno de trabajo incluye factores psicosociales como; las actitudes, valores, creencias y prácticas que se demuestran como cotidianas en la empresa/organización, y que afectan el bienestar físico y mental de los empleados, haciendo énfasis en ellos como estresores del espacio de trabajo, los cuales pueden causar estrés mental o emocional a los trabajadores. (Organizacion Mundial de la Salud, 2010)

5.2.2.2. Riesgo psicosocial en el trabajo. Existen riesgos psicosociales y es evidente que cuando los trabajadores se ven sometidos a ellos pueden desarrollar estados emocionales que muy probablemente se reflejan en distracciones, errores de juicio peligrosos, situaciones que incrementan la probabilidad torceduras y contracturas, así como fallas en actividades normales de coordinación (Organizacion Mundial de la Salud, 2010)

En 2010 se reportó por la OMS que ocho por ciento de la tasa global de trastornos depresivos, se relacionaban con riesgos ocupacionales. (Organizacion Mundial de la Salud, 2010)

5.2.2.3. Las emociones. Las emociones son procesos adaptativos cuyo efecto positivo o negativo dependerá de la valoración o significado que tenga la situación y de los recursos que tengamos para adaptarnos a estos cambios. La activación emocional que se produce en nuestro organismo como consecuencia de una situación depende fundamentalmente de la valoración personal o significado que esa situación tenga para nosotros. En este sentido, una situación nos puede resultar irrelevante, es decir, no nos afecta, no produce ninguna reacción. Mientras que, por el contrario, otra situación puede tener un significado positivo o agradable. (Feldman & Blanco, 2006)

5.2.2.4. Estrés. El estrés se encuentra definido como cualquier sentimiento de tensión física o emocional, cuyo origen puede asociarse a situaciones o pensamientos que generen un sentimiento de frustración, ira o nervios. El estado permanente bajo esta emoción puede ocasionar un deterioro considerable de la salud. (medlineplus.gov, 2020)

La manifestación del estrés puede comprender una o más de las siguientes situaciones:

- Diarrea o estreñimiento
- Mala memoria

- Dolores y achaques frecuentes
- Dolores de cabeza
- Falta de energía o concentración
- Problemas sexuales
- Cuello o mandíbula rígidos
- Cansancio
- Problemas para dormir o dormir demasiado
- Malestar de estómago
- Uso de alcohol o drogas para relajarse
- Pérdida o aumento de peso

5.2.2.5. Ansiedad. La ansiedad es un sentimiento de miedo, temor e inquietud.

Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés. Por ejemplo, puede sentirse ansioso cuando se enfrenta a un problema difícil en el trabajo, antes de tomar un examen o antes de tomar una decisión importante. Si bien la ansiedad puede ayudar a enfrentar una situación, además de darle un impulso de energía o ayudarlo a concentrarse, para las personas con trastornos de ansiedad el miedo no es temporal y puede ser abrumadora.

(medlineplus.org, 2019)

5.2.2.6. La salud mental y el absentismo. Los impactos que la salud mental genera en la sociedad se deben considerar agravados si el individuo presenta algún tipo de enfermedad mental como la estigmatización, esto promueve un mayor riesgo de muerte prematura, disminuyendo la longevidad entre 15 y 20 años respecto al resto de la población en general (infocop, 2015)

El estrés, la ansiedad y la depresión son emociones somatizadas en el cuerpo generalmente como dolores osteomusculares. (Infocop, 2009)

Conforme a lo anterior el absentismo “suele ir asociado a mayor rotación de personal, reducción en el desempeño y la productividad, aumento de las prácticas laborales inseguras y de las tasas de accidentes, mayor número de quejas de los clientes, incremento de los costes en formación de los trabajadores sustitutos y un largo etcétera.” (Infocop, 2009).

5.2.2.7. Estudios y campañas. Se han realizado múltiples estudios para evaluar la insatisfacción y el estrés laboral, un ejemplo de estos es el realizado en Europa por la Agencia Europea para la Seguridad y la Salud en el Trabajo (European Agency for Safety and Health at Work, EU-OSHA), donde advierten que los empleados consideran que el trabajo afecta la salud y entre las causas más mencionadas destaca el estrés (Infocop, 2009). Es decir que el estrés laboral puede aumentar el riesgo relativo de exposición a riesgos psicosociales y problemas de salud mental. Se ha observado que el impacto de los factores de riesgo en el lugar de trabajo varía según los diferentes lugares de trabajo, grupos ocupacionales y culturas.

Para regular esta problemática se hace necesario proyectar alternativas para mejorar esta situación, por lo que se plantea que al realizar la incapacidad laboral se incluyan obligatoriamente aspectos psicológicos, valoración de medidas cognitivas, emocionales y físicas.

EU-OSHA, a través de su campaña 'Healthy Workplaces Manage Stress', ofrece una guía electrónica práctica para gestionar los riesgos psicosociales, y está especialmente diseñada para responder a las necesidades de los empleadores y las personas que trabajan en pequeñas empresas. Además, hay un número creciente de ejemplos de buenas prácticas de Europa y más allá para ayudar a informar y guiar las acciones en el lugar de trabajo destinadas a apoyar la salud mental y el bienestar de los trabajadores. Este informe, y los estudios de caso

allí analizados, pueden actuar como un recurso útil para inspirar e informar las prácticas y políticas en el lugar de trabajo. (OSHA, 2020).

5.1.2.6. Enfermedad. La enfermedad es considerada como cualquier estado donde haya un deterioro de la salud del organismo humano. Todas las enfermedades implican un debilitamiento del sistema natural de defensa del organismo o de aquellos que regulan el medio interno. Incluso cuando la causa se desconoce, casi siempre se puede explicar una enfermedad en términos de los procesos fisiológicos o mentales que se alteran. (Sanitas, 2020)

5.1.2.7. Enfermedades físicas psicosomáticas. Es importante resaltar que estudios afirman que los estados emocionales negativos de depresión, ansiedad e ira son sin duda los más usuales entre los pacientes con dolor crónico. El estudio de estas emociones en estos pacientes se ha encaminado a evaluar su influencia tanto en la génesis como en el mantenimiento de la enfermedad. Por ejemplo, se habla que aproximadamente el 80 % de los adultos ha padecido dolor de espalda o lumbar en algún momento de su existencia, por lo que representa una verdadera epidemia, con importantes repercusiones socioeconómicas. La población económicamente útil es la más afectada, pues constituye una de las primeras causas de ausentismo laboral y la segunda que obliga a acudir a los servicios médicos. (Yamila Ramos Rangel, Angulo, & Brito, 2017)

Una emoción de frecuente ocurrencia y que ha sido ampliamente investigada por su relación con enfermedades físicas y psicosomáticas es el estrés. Existe estrés de naturaleza física, es decir, aquel estrés que surge cuando el cuerpo físico se percibe amenazado y hace que se pongan en funcionamiento sus sensores bioquímicos dando paso a la liberación de adrenalina. La liberación de adrenalina prepara el organismo para el ataque o para la huida

inmediata ante el evento amenazante. Como consecuencia los músculos se tensan, aumenta el ritmo cardíaco y se dilata la pupila, agudizando la vista para captar mejor cualquier peligro. (Ortiz, 2001)

Los estudios evidencian que cuando los sujetos están sometidos a períodos de estrés prolongados, la frecuencia de enfermedades es mayor. Rahe y colaboradores (1972), demostraron que a mayor exposición a eventos estresores en la vida de los sujetos mayores riesgos de contraer enfermedades. Jemmott y Locke (1984), han relacionado el estrés con enfermedades infecciosas. Se ha evidenciado que el estrés influye en el sistema inmunológico de los organismos (Stein et al., 1981). Friedman y Rosenman (1959) relacionan el estrés con enfermedades cardiovasculares y con tipos de personalidad. Tobal (1993) investigó la relación entre la ansiedad, la ira y la hipertensión, Fernández-Abascal y Martín Díaz (1999) relacionan emociones con trastornos cardiovasculares. (Ortiz, 2001)

Hay trabajos que tienen unas exigencias mayores que otros. mantenerse físicamente saludables es requisito en estos empleos. sin embargo, cuando una persona tiene que mantener una posición física por mucho tiempo puede desarrollar desórdenes acumulativos. Por ejemplo, posturas corporales rígidas en períodos prolongados de tiempo afectan la estructura corporal. Cuando el sujeto no disfruta de la capacidad física que el empleo le demanda puede ocurrir el estrés ocupacional o laboral. Enfermedades traumáticas comunes son la tendinitis, la enfermedad de Quervain, el síndrome de Raynaud, el dedo disparador “trigger finger”, etc. Los dolores y lesiones de espalda también son muy comunes y conllevan ausentismo ocupacional o reubicación de empleados. Las altas temperaturas en el trabajo inclusive pueden ser causa de muerte. (Ortiz, 2001)

Teniendo en cuenta que en el sistema osteoarticular es en el que derivan muchas patologías cuya manifestación es el dolor de diferente intensidad se puede afirmar que en su gran mayoría enfermedades de origen laboral referidas por personal de limpieza se desarrollan en este sistema, siendo algunas de las más comunes: tendinitis, contracturas musculares,

artritis, artrosis, lumbalgias, cervicalgias, epicondilitis, síndrome del túnel carpiano, bursitis, dolores discales, dolores óseos, neuralgias, dolor ciático, etc. (Accura, 2016)

5.1.2.8. Enfermedades osteomusculares.

5.1.2.8.1. Tendinitis. Según la Clínica de Mayo (Mayo Clinic, 2020) la tendinitis es la inflamación o la irritación de un tendón, las cuerdas fibrosas que unen el músculo al hueso. Esta condición causa dolor y sensibilidad en la articulación. Si bien la tendinitis puede ocurrir en cualquiera tendón, es más frecuente alrededor de los hombros, los codos, las muñecas, las rodillas y los talones.

Según la fuente consultada, la mayoría de los casos de tendinitis se pueden tratar eficazmente con reposo, fisioterapia y medicamentos para reducir el dolor. Cuando el caso es grave, puede darse la rotura del tendón, en este caso para mejorar la condición de la persona es necesario acudir a la cirugía. En este caso es de resaltar que esta patología se presenta en las zonas que justamente son las más utilizadas por el personal de aseo y limpieza: hombros, codos, muñecas, rodillas y talones.

5.1.2.8.2. Bursitis. Para el caso de la bursitis, la Clínica de Mayo la define como una afección dolorosa que afecta las pequeñas bolsas rellenas de líquido (bolsas sinoviales) que proporcionan amortiguación a los huesos, tendones y músculos alrededor de las articulaciones. La bursitis ocurre cuando estas bolsas se inflaman. (Mayo Clinic, 2020)

La ocurrencia de bursitis se da con mayor frecuencia en el hombro, el codo y la cadera. Pero también ocurre alrededor de la rodilla, el talón y la base del dedo gordo del pie. La bursitis muchas veces aparece en articulaciones que realizan movimientos repetitivos de forma frecuente.

5.1.2.8.3. *Síndrome del túnel del carpo.* Conforme a lo explicado por Gómez Conesa (Conesa, 2004) el síndrome del túnel del carpo hace referencia al atrapamiento del nervio mediano en el túnel del carpo, formado por los huesos del carpo y el retináculo flexor. Esta patología está asociada a traumatismos ocupacionales repetitivos, lesiones de muñeca, principalmente, así como con otras condiciones. El uso recurrente de la muñeca y la flexión dedos, es un factor de riesgo ocupacional para el síndrome del túnel del carpo.

Los síntomas incluyen dolor de tipo quemazón y parestesias alrededor de la cara ventral de la mano y dedos, con posibilidad de irradiarse proximalmente. También puede presentar deterioro sensitivo en la distribución del nervio mediano, y atrofia en la musculatura.

5.1.2.9. Nota Técnica Preventiva (NTP) 702, (2006). El proceso de evaluación de los factores psicosociales. La Nota Técnica 702 del año 2006, menciona la importancia de un instrumento de medición, para realizar una intervención preventiva, la cual hace referencia del proceso de evaluación de los factores psicosociales, donde incluye las fases e identificación de los factores de riesgo, el análisis de los resultados y elaboración de un informe y la elaboración de la puesta en marcha de un programa de intervención, para así dar seguimiento y control a las medidas adoptadas.

5.1.2.10. Nota Técnica Preventiva (NTP) 926, (2012). Factores psicosociales: metodología de evaluación. En el año 2012 el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, sugiere en su Nota Técnica 926, una metodología de evolución para los factores psicosociales, que se denomina F-Psico, donde realiza una descripción de los factores de riesgos, como, por ejemplo: el tiempo de trabajo, carga de trabajo, desempeño del rol, relaciones y apoyo social, entre otros. Con esto criterios el método facilita la identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial, por

tanto, permite el diagnóstico psicosocial de una organización o de las áreas de la misma.

5.1.2.11. Biodescodificación. A fin de definir la conectividad entre las enfermedades laborales desarrolladas por el grupo específico de trabajadores del sector limpieza y como las emociones derivan en problemas que bien pueden afectar su salud laboral, se ha incorporado el concepto de biodescodificación.

Según el portal IProfesional (iProfesional, 2020) la biodescodificación es una propuesta de la medicina alternativa que intenta encontrar el origen emocional de las enfermedades, para buscar a partir de allí la forma de sanar. Toda enfermedad está causada por algún tipo de sentimiento que no se manifiesta como tal, y por eso se materializa en el plano físico del cuerpo. Se aclara que la biodescodificación no reemplaza a otro tipo de terapias o tratamientos médicos, sino más bien que los complementa.

5.1.2.12. Medicina alternativa. Para contextualizar la propuesta que se postula a través de la biodescodificación debemos entender que la medicina alternativa o medicina complementaria se la define como el grupo de disciplinas terapéuticas y diagnósticas que existen fuera de las instituciones donde el sistema de salud convencional es brindado o enseñado. (Peña & Paco, 2007)

En este estudio a través de las principales afecciones físicas, buscamos el origen emocional que puede haber desencadenado la aparición de una enfermedad laboral, causando un deterioro significativo a los órganos involucrados en el proceso, para el caso específico de las personas que trabajan en el sector limpieza.

5.2. Marco legal

5.2.2. Marco legal nacional

- ***Ley 9 de 1979***

El Congreso de la República dicta una serie de medidas sanitaria a través de la Ley 9 de 1979, adicionalmente se reglamente las actividades y competencias de salud pública para asegura el bienestar de la población. Es a través del artículo 125 se define la responsabilidad por parte del empleador en relación con los programas de medicina preventiva en los lugares de trabajo.

Los programas contribuyan a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, así como la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada sus constitución fisiológica y psicológica. (Congreso de Colombia, 1979)

- ***Resolución 1016 de 1989.***

En el año 1984 el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, expide la resolución 1016 la cual reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los programas de salud ocupacional que deben desarrollar todos los empleadores en el país. En ese momento se definió que el programa de salud ocupacional de las empresas debía estar constituido por: subprograma de medicina preventiva, subprograma de medicina del trabajo y subprograma de higiene y seguridad industrial.

De igual manera en el artículo 10 define que los subprogramas de medicina preventiva y del trabajo debían tener como finalidad la promoción, prevención y control de la salud del trabajador, donde se deberá garantizar las condiciones psicofisiológicas del trabajador. (Ministerio de trabajo y seguridad social y de salud, 1989)

- ***Ley 100 de 1993.***

En el año de 1993 se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones a través de la Ley 100. Se define que el servicio de seguridad social se prestará basado en los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. Se resalta el principio de universalidad, ya que es la garantía de la protección para todas las personas, en todas las etapas de la vida, sin ninguna discriminación.

De manera conjunta la Ley 100 define que el sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información, y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162, respecto del plan obligatorio de salud. (Congreso de la República de Colombia, 1993)

- ***Decreto 1295 de 1994***

Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales. (Ministerio de trabajo y seguridad social, 1994), esta norma nos contextualiza los objetivos del sistema general de riesgos profesionales y nos define conceptos como son riesgos profesionales, accidentes de trabajo, origen de del accidente de la enfermedad y la muerte.

- ***Decreto 1530 de 1996,***

Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 100 de 1993 y el Decreto Ley 1295 de 1994. (Ministerio de trabajo y seguridad social, 1996)

- ***Ley 378 de 1997***

Por medio de la cual se aprueba el "Convenio número 161, sobre los servicios de salud en el trabajo" adoptado por la 71 Reunión de la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, OIT, Ginebra, 1985. (Congreso de la república, 1997)

- ***Decreto 3518 de 2006***

En el año 2006, se crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y se dictan otras disposiciones, que a través del artículo 1. "El objeto del presente decreto es crear y reglamentar el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, Savigila, para la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.

- ***Resolución 2646 de 2008***

El Ministerio de la Protección Social, a través de la resolución número 2646 del año 2008 estableció la importancia de la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de los factores de riesgo psicosocial, en la actuación frente a patologías puntuales causadas por motivos laborales.

El artículo 3 brinda definiciones importantes como: trabajo, riesgo, factor del riesgo, factores del riesgo psicosociales, protector psicosocial, condiciones de trabajo, estrés, carga física, mental, psíquica o emocional, de trabajo, acoso laboral, efectos en la salud y en el trabajo, evaluación objetiva y subjetiva, experto y patologías derivadas del estrés. Todos estos

factores buscan lograr una sinergia en el trabajo, entre los aspectos a nivel laboral y a nivel personal, por lo tanto, la evaluación podrá generar resultados interesantes, donde el empleador podrá analizar a sus empleados de manera individual y colectiva.

- ***Decreto 2566 de 2009.***

Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales, la cual relaciona las Patologías causadas por estrés en el trabajo. (Ministerio de protección social, 2009)

- ***Ley 1562 de 2012 articulo 4.***

Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional donde se define como enfermedad laboral, la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional será reconocida como enfermedad laboral, conforme a lo establecido en las normas legales vigentes. (Congreso de la república, 2012)

- ***Decreto 1477 de 2014.***

Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales, la cual relaciona las Reacciones a estrés grave, Trastornos de adaptación, Trastornos adaptativos con humor ansioso, con humor depresivo, con humor mixto, con alteraciones del comportamiento o mixto con alteraciones de las emociones y del comportamiento. (Ministerio del trabajo, 2014)

5.2.3. Marco legal internacional

- ***Convenio número 161 de 1985 (Organización Internacional del Trabajo-OIT).***

En el año 1985, la Organización Internacional del Trabajo a través del convenio sobre los servicios de salud en el trabajo número 161 definió en su artículo primero que algunas de las funciones de los servicios de salud en el trabajo son “asesorar al empleador, a los trabajadores y a sus representantes en la empresa acerca de la adaptación del trabajo a las capacidades de los trabajadores, teniendo en cuenta su estado de salud física y mental”. (Organización Internacional del Trabajo, 1985)

- ***NTP 604 de 2001: Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo social (II) (España)***

De acuerdo en el marco conceptual del modelo, se abordaron en la continuación de la NTP 604, aspectos prácticos relativos a su utilidad preventiva: Los efectos en la salud, los instrumentos de evaluación psicosocial y las pautas de intervención preventiva en la empresa.

Conforme lo establecido en el apartado de *los efectos en la salud*, menciona que los trastornos musculo-esqueléticos tienen relación comparable a la existencia entre los estresores psicosociales y las quejas psicósomáticas, que a través del modelo demandas- control-apoyo social tiene utilidad preventiva en caso de zonas cervical y hombros y la carga física está asociado a síntomas de espalda. (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España, 2001)

- ***NTP 702 de 2006. El proceso de evaluación de los factores psicosociales.***

La Nota Técnica 702 del año 2006, menciona la importancia de un instrumento de medición, para realizar una intervención preventiva, la cual hace referencia del proceso de evaluación de los factores psicosociales, donde incluye las fases e identificación de los factores de riesgo, el análisis de los resultados y elaboración de un informe y la elaboración de la puesta

en marcha de un programa de intervención, para así dar seguimiento y control a las medidas adoptadas.

- ***NTP 926 de 2012. Factores psicosociales: metodología de evaluación.***

En el año 2012 el Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, sugiere en su Nota Técnica 926, una metodología de evolución para los factores psicosociales, que se denomina F-Psico, donde realiza una descripción de los factores de riesgos, como, por ejemplo: el tiempo de trabajo, carga de trabajo, desempeño del rol, relaciones y apoyo social, entre otros. Con esto criterios el método facilita la identificación y evaluación de los factores de riesgo psicosocial, por tanto, permite el diagnóstico psicosocial de una organización o de las áreas de la misma.

6. Marco metodológico de la investigación

6.1. Tipo de investigación

En este capítulo se presenta la metodología que se empleó para el Análisis sobre la Incidencia de los Factores Emocionales, en la Salud Laboral de los Trabajadores Calificados con Enfermedad Laboral de Ecoclean Colombia, en la Ciudad de Bogotá

Se desarrolló con un enfoque investigativo, el cual fue explicativa o causal la cual es definida por Bernal (2010) de la siguiente manera: “la investigación explicativa o causal es para muchos expertos el ideal y nivel culmen de la investigación no experimental, el modelo de investigación “no experimental” por antonomasia. La investigación explicativa tiene como fundamento la prueba de hipótesis y busca que las conclusiones lleven a la formulación o al contraste de leyes o principios científicos. Las investigaciones en que el investigador se plantea como objetivos estudiar el porqué de las cosas, los hechos, los fenómenos o las situaciones, se denominan explicativas.” (Bernal, 2010)

6.2. Obtención de información

Se obtuvo información confiable y valida principalmente de la base en los datos suministrada por Ecoclean Colombia, procedente del área de seguridad y salud en el trabajo. Esta información permitió tener acceso a: casos médicos, seguimiento y calificación de los trabajadores diagnosticados con enfermedad laboral, entre otros.

6.2.1. Fuentes

6.2.1.1. Fuentes primarias. Teniendo en cuenta que la fuente primaria es aquella que suministra la información de fuentes directas sobre el tema específico, para el caso puntual de la investigación la fuente primaria de información, fue la base de datos entregada por el área de Seguridad y Salud en el trabajo por la empresa Ecoclean Colombia. Esta información fue la base para la caracterización de la población y la construcción de las herramientas de análisis de datos.

6.2.2.1. Fuentes secundarias. Adicionalmente se utilizaron fuentes secundarias que aportaron elementos de juicios sobre el tema y que complementen el proceso de análisis provenientes principalmente de bibliografía especializada.

6.2.2. *Recolección de la información*

Con base en la información aportada por Ecoclean se hará una caracterización de la población vinculada como muestra. Así mismo se implementará la observación sistemática sobre la población de muestra, que permitirá obtener información directa y confiable de las características que se quiere analizar en el marco de la investigación. Para finalizar se sistematizará la información, de manera organizada y detallada, de manera que permita obtener la mayor cantidad de características alusivas a la salud física y emocional de los trabajadores. Lo anterior con base en que se trata de una investigación de tipo cualitativo.

6.2.3. *Procesamiento de la información*

En este apartado, con base en la información obtenida y organizada, se procesaron los datos relevantes de la población objeto posibilitando la obtención de los resultados, para el análisis de la investigación, acorde a los objetivos y la pregunta de investigación.

Se realizó un análisis comparativo de las características de la población objeto desde una óptica sociodemográfica en contraste con las enfermedades calificadas de origen laboral.

6.3. Población y muestra

6.3.1. *Población*

La población, se trató del conjunto de personas que fueron vinculadas a la investigación, quienes cumplían con características relacionadas a enfermedades de origen laboral. De acuerdo con lo anterior nuestra población se focalizó en el personal de Ecoclean, que desarrolla sus funciones en la región Centro – Bogotá. En este sentido se vinculó a la investigación, una población de 60 personas, de género masculino y femenino cuyas labores se enfocan en la limpieza.

6.3.2. Muestra

El grupo específico de personas, del cual se obtuvo la información, para hacer el análisis y concluir sobre ellas correspondía a una muestra del 21% de la totalidad de los trabajadores del área de limpieza de Ecoclean en Bogotá. Esta muestra equivale a 13 personas ya calificadas con diagnóstico de enfermedad laboral, por parte de las diferentes instancias de la calificación (ARL, JNCI Y EPS)

El tipo de muestreo fue no probabilístico con fines especiales (Bernal, 2010), el cual, por tratarse de una población pequeña, en razón al tiempo reducido de la investigación y por el tipo de investigación cualitativa, se ajustó de manera adecuada a lo esperado en función de los resultados y su análisis. (Questionpro, 2020)

6.4. Materiales

Los materiales que se utilizaron en cada fase fueron principalmente LA BASE DE CASOS MEDICOS DE ECOCLEAN COLOMBIA las fuentes de información bibliográficas y para la propuesta se realizó bajo Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés emitido por el ministerio de trabajo.

6.5. Procedimientos

6.5.1. Revisión de Matriz de casos médicos

Con base en la información aportada por la empresa ECOCLEAN se hizo la revisión de una población conformada por 60 empleados del área de limpieza, que desempeñan sus labores a nivel nacional para la empresa.

Con base en el análisis de la información aportada por la empresa se determinó que la población objeto para la investigación consistía en 13 personas (3 hombre y 10 mujeres) que desarrollan sus actividades en la ciudad de Bogotá, con edades entre los 40 y los 60 años,

calificados con enfermedades de origen laboral en alguna de las siguientes instancias: EPS, ARL o JNCI.

6.5.2. Caracterización de los trabajadores de limpieza de ECOCLEAN

Teniendo como base, literatura especializada, se identificaron las principales características de los trabajadores del sector de limpieza, las cuales fueron contrastadas con las condiciones, aportadas por la empresa, que se refieren a: edad, genero, grado de escolaridad, estado civil, tipo de vivienda, de la población objeto.

6.5.3. Identificar de las principales enfermedades laborales

Con base literatura especializada en el tema de enfermedades de origen laboral, se hizo una revisión de los casos reportados en la matriz de casos médicos de la empresa para definir qué tipo de enfermedades han sido diagnosticadas como de origen laboral.

6.5.4. Identificación de los factores emocional de los trabajadores

A fin de lograr una caracterización de los trabajadores del área de limpieza, y teniendo en cuenta el alcance de la investigación, se acudió a la revisión de literatura para hacer un análisis comparativo entre lo reportado a nivel de bibliografía con los hallazgos hechos con respecto a las enfermedades de origen laboral, consignadas en la matriz de casos médicos, suministrada por la empresa, tomando exclusivamente la población objeto.

De conformidad con las patologías identificadas en los trabajadores de ECOCLEAN, diagnosticados con enfermedades de origen laboral, se hizo un análisis de lo reportado en la literatura sobre el origen emocional de las enfermedades. En este sentido, se hizo una relación de cada una de las enfermedades de los trabajadores, con las emociones asociadas desde la óptica de la bioneuroemoción, destacado el conflicto emocional que sería el origen de la aparición de la patología.

6.5.5. Consultar investigaciones realizadas frente a la relación entre las emociones como origen de enfermedades laborales, a nivel nacional

Se consultaron 6 investigaciones realizadas a nivel nacional sobre el tema específico, a fin de establecer un marco de referencia que permitiera abordar el tema desde la óptica médica, emocional y laboral el tema.

6.5.6. Consultar investigaciones realizadas frente a la relación entre las emociones como origen de enfermedades laborales, a nivel internacional

Se tuvieron en cuenta 5 fuentes de información relacionadas principalmente con los factores emocionales y las enfermedades laborales.

6.5.7. Análisis de la caracterización de los trabajadores de limpieza

Con base en la caracterización de los trabajadores del área de limpieza desarrollada con los datos obtenidos de la población objeto de estudio, se hizo una comparación con lo reportado en la literatura, a fin de establecer la importancia de las características que podrían tener incidencia sobre los resultados del estudio.

6.5.8. Análisis de las principales enfermedades laborales

De acuerdo con las enfermedades identificadas en la población objeto de la investigación, se realizaron análisis a fin de obtener resultados comparables con los resultados de la literatura consultada.

6.5.9. Análisis de la identificación de los factores emocionales de los trabajadores

Según los factores emocionales, asociados a enfermedades de origen laboral, se identificaron las relaciones existentes entre dichos factores y las características asociadas a la población objetivo desde la óptica de la bioneuroemoción.

6.5.10. Identificar metodología a implementar en la determinación de enfermedades laborales cuyo origen sea emocional

De acuerdo a la revisión de literatura especializada, se identificó un protocolo que se puede implementar en la empresa ECOCLEAN, con el fin de determinar la incidencia de las emociones, en la aparición de enfermedades de origen laboral, incidiendo de manera positiva en la salud de los trabajadores de la empresa.

Teniendo en cuenta la escasa literatura al respecto, se plantea la adecuación e implementación de un protocolo que se basa en el estrés como elemento detonante de patologías, dado que este factor ha sido ampliamente estudiado y tiene total relación con el tema objeto de la investigación.

6.5.11. Realización de informe gerencial

Se proyectó el informe dirigido a la empresa, en donde se plasman los resultados de la investigación y se hacen recomendaciones con respecto a la implementación de la metodología identificada en el punto anterior.

6.6. Fases de estudio y cronograma

A fin de posibilitar la solución al problema planteado se determinaron unas fases que permitieron abordar de manera lógica y organizada la investigación. En este sentido, se enuncian cada una de las fases que se abordaron para el desarrollo del proyecto.

Figura 3

Diagrama Gantt de ejecución del proyecto

DIAGRAMA DE GANTT EJECUCION DEL PROYECTO							
Fases	Actividad	MES					
		MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT
DIAGNOSTICO	Revisar Matriz de Casos médicos	P					
		E					
	Caracterizar los trabajadores de limpieza de Ecoclean Colombia		P				
			E				
	Identificar de las principales enfermedades laborales			P			
				E			
	Identificar los factores emocionales de los trabajadores de Ecoclean Colombia			P	P		
				E	E		
INVESTIGACIÓN	Consultar investigaciones realizadas frente a la relación entre las emociones como origen de enfermedades laborales a nivel nacional				P		
					E		
	Consultar investigaciones realizadas frente a la relación entre las emociones como origen de enfermedades laborales a nivel internacional				P		
					E		
ANALISIS DE RESULTADOS	Analizar la caracterización de los trabajadores de limpieza de Ecoclean					P	
						E	
	Analizar las principales enfermedades laborales					P	
						E	
	Analizar la identificación de los factores emocionales de los trabajadores de Ecoclean Colombia					P	
						E	
PROPUESTA PLAN DE ACCIÓN	Identificar metodología a implementar en la determinación de enfermedades laborales cuyo origen sea emocional						P
							E
	Realizar informe gerencial						P
							E

Nota. Diagrama Gantt de la ejecución del proyecto. Elaboración Propia.

7. Resultados

7.1. Fase de diagnostico

7.1.1. Matriz de Casos médicos

De acuerdo con la “matriz de casos médicos de Ecoclean Colombia” suministrada por el área de Seguridad y salud en el trabajo de la organización, se evidencio 60 casos reportados como enfermedad a nivel nacional; de acuerdo al alcance la investigación se trabajó con el regional centro correspondiente a la ciudad de Bogotá que equivale al 21% de la población evaluada, obteniendo un grupo de 13 casos calificados como de origen laboral.

Tabla 1

Muestra de población calificado con enfermedades laborales.

Casos	Diagnósticos	Origen	Instancia de la calificación	fecha de reporte o calificación	PCL	Edad	Genero
1	manguito rotador-bursitis hombro-discopatía	Enfermedad laboral	ARL	N/A	N/A	44	F
2	síndrome de túnel del carpo derecho	Enfermedad laboral	JNCI / EPS	30/03/2017	N/A	51	F
3	síndrome de túnel carpiano bilateral (el)	Enfermedad laboral	JNCI	5/02/2018	19,34%	60	F
4	síndrome de manguito rotador der.	Enfermedad laboral	JNCI	25/08/2017	23,44%	53	M
5	trastorno mixto de ansiedad y depresión	Enfermedad laboral	JRCI	01/12/2018	N/A	48	F
6	síndrome de túnel carpiano bilateral	Enfermedad laboral	EPS primera oportunidad	10/06/2019	N/A	41	F
7	síndrome de túnel carpiano bilateral	Enfermedad laboral	JRCI	N/A	N/A	49	F
8	síndrome del túnel del carpo bilateral, epicondilitis media bilateral,	Enfermedad laboral	ARL	30/05/2018	N/A	53	F

	epicondilitis lateral bilateral y sinovitis y tenosinovitis de flexores de antebrazo bilateral						
9	síndrome del túnel del carpo izquierdo, tenosinovitis de quervain izquierda, epicondilitis lateral izquierda y dedo en gatillo mano izquierda	Enfermedad laboral	EPS	N/A	N/A	46	F
10	síndrome de manguito rotatorio bilateral, bursitis de hombro bilateral	Enfermedad laboral	ARL	25/01/19-15/03/2019	N/A	52	F
11	epicondilitis media bilateral y epicondilitis lateral bilateral	Enfermedad laboral	ARL	01/04/2019	N/A	51	M
12	manguito rotador	Enfermedad laboral	EPS	N/A	N/A	51	M
13	hombro izquierdo manguito rotador	Enfermedad laboral	JRCI	02/01/2018	9,66 %	52	F

Nota. Población objeto de estudio, junto con su calificación por parte de la instancia, la relación en los casos que tengan pérdida de capacidad laboral, edades y genero correspondiente a los casos de la muestra tomada. Elaboración propia

Se mantiene en reserva la información de las personas a fin de garantizar su derecho a la intimidad. En razón a ello nos referiremos como CASO X, en lo que resta de la investigación.

7.1.2. Caracterización de los trabajadores de limpieza

A continuación, se describe la población objeto de los trabajadores de limpieza frente a las siguientes caracterizaciones: Género, edad, grado de escolaridad, estado civil y tipo de vivienda.

Tabla 2.

Caracterización de los trabajadores de limpieza

<i>CASO</i>	<i>EDAD</i>	<i>GENERO</i>	<i>GRADO DE ESCOLARIDAD</i>	<i>ESTADO CIVIL</i>	<i>TIPO DE VIVIENDA</i>
1	44	F	Secundaria Completa	Soltero	Arriendo
2	51	F	Secundaria Incompleta	Unión libre	Arriendo
3	60	F	Secundaria Completa	Unión libre	Familiar
4	53	M	Primaria Completa	Casado	Arriendo
5	48	F	Primaria Completa	Casado	Propia
6	41	F	Secundaria Completa	Unión libre	Arriendo
7	49	F	Secundaria Completa	Unión libre	Familiar
8	53	F	Primaria Incompleta	Unión libre	Arriendo
9	46	F	Secundaria Completa	Unión libre	Propia
10	52	F	Secundaria Completa	Unión libre	Propia
11	51	M	Primaria Completa	Casado	Arriendo
12	51	M	Secundaria Completa	Unión libre	Arriendo
13	52	F	Secundaria Incompleta	Casado	Arriendo

Nota. Población objeto de estudio caracterizada a atributos de género y edad.

Elaboración propia

7.1.3. Identificación de las principales enfermedades laborales

A continuación, se detallan los casos médicos de Ecoclean Colombia, los cuales corresponden a trabajadores con enfermedades laborales ya diagnosticadas y la instancia en que fue valorada dicha calificación.

Tabla 3

Casos médicos

NOMBRE	DIAGNOSTICO	INSTANCIA DE LA CALIFICACIÓN
CASO 1	manguito rotador-bursitis hombro-discopatía	ARL
CASO 2	síndrome de túnel del carpo derecho	JNCI / EPS
CASO 3	síndrome de túnel carpiano bilateral (el)	JNCI
CASO 4	síndrome de manguito rotador der.	JNCI
CASO 5	trastorno mixto de ansiedad y depresión	JRCI
CASO 6	síndrome de túnel carpiano bilateral	EPS primera oportunidad
CASO 7	síndrome de túnel carpiano bilateral	JRCI
CASO 8	síndrome del túnel del carpo bilateral, epicondilitis media bilateral, epicondilitis lateral bilateral y sinovitis y tenosinovitis de flexores de antebrazo bilateral	ARL
CASO 9	síndrome del túnel del carpo izquierdo, tenosinovitis de quervain izquierda, epicondilitis lateral izquierda y dedo en gatillo mano izquierda	EPS
CASO 10	síndrome de manguito rotatorio bilateral, bursitis de hombro bilateral	ARL
CASO 11	epicondilitis media bilateral y epicondilitis lateral bilateral	ARL
CASO 12	manguito rotador	EPS
CASO 13	hombro izquierdo manguito rotador	JRCI

Nota. Población objeto de estudio. Elaboración propia

Con base en la información obtenida se pudo establecer que las enfermedades que principalmente afecta a los trabajadores son:

Tabla 4*Enfermedades diagnosticadas a población objeto*

ENFERMEDADES DIAGNOSTICADAS	NUMERO DE CASOS
<i>Manguito rotador</i>	5 casos
<i>Bursitis</i>	2 casos
<i>Sindrome de tunel del carpo</i>	3 casos
<i>Trastorno mixto de ansiedad y depresion</i>	1 casos
<i>Epicondilitis</i>	3 casos
<i>Sinovitis</i>	2 casos
<i>Dedo en gatillo</i>	1 casos

Nota. Elaboración propia

7.1.4. Identificación de los factores emocionales de los trabajadores de Ecoclean**Colombia**

De acuerdo a la siguiente literatura, sirvió de base para establecer la relación entre las enfermedades laborales y el origen emocional:

- Diccionario de Biodescodificación por Juan Marc Vilanova i Pujó (Pujó J. M., 2013)
- Diccionario Bio-Emocional (Pujó J. M., 2016)
- El gran diccionario de la dolencia y enfermedades por Jacques Martel (Martel)

Conforme a lo anterior y con base en literatura especializada en el tema del origen emocional de las enfermedades se logró establecer la relación entre las enfermedades diagnosticadas y los patrones de conducta que derivan en emociones.

Tabla 5

Relación diagnóstico enfermedad laboral y origen emocional.

DIAGNOSTICO	ORIGEN EMOCIONAL	CONFLICTO EMOCION
<i>Manguito rotador</i>	Es un tema exclusivamente asociado al trabajo. Se produce al sentir que su trabajo no es valorado por parte de los jefes o cuando se siente que la familia no valora su trabajo y lo menosprecia Se asocia con sentir que se debe ser soporte para otros y que hay una sobrecarga en este sentido. Deriva de cosas que han sido impuestas desde siempre y que se debe cargar con ellas tales como responsabilidades pesadas, llevar el peso de la familia: Se asocia además con sentir que se lleva peso excesivo sobre los hombros y que no se cuenta con no sentirse respaldo.	Desvalorización
<i>Bursitis</i>	Se asocia con: Rabia reprimida Resentimiento Problemas de aceptación de la realidad como es Sentimiento de desprotección	Ira
<i>Síndrome de túnel del carpo</i>	Se encuentra relacionado con: Sentir control del orden en el trabajo Desvalorización Requerir precisión en los movimientos No estar a gusto en el empleo Tener demasiada competencia en lo que se hace o verlo como algo difícil Sentir conflicto entre lo que se piensa y lo que se debe hacer	Inconformidad con lo que se hace
<i>Trastorno mixto de ansiedad y depresión</i>	Se encuentra relacionado con: Estado permanente de alerta y miedo Estrés Miedo Se sienten demasiadas limitaciones en lo que se hace	Desvalorización, limitación, impotencia e incapacidad para afrontar algo. Culpa por la forma en que se enfrenta la vida.
<i>Epicondilitis</i>	Hace referencia a sentir: Desvalorización e impotencia Sentirse no valorado en el trabajo	Desvalorización y obligación

<i>Sinovitis</i>	Hacer algo que no se quiere hacer	
	No sentir reconocimiento por lo que se hace	
	Se encuentra asociación con:	Desprotección
	Sentimiento de sumisión	
<i>Tenosinovitis de flexores de antebrazo</i>	Resistencia al cambio	
	Conflictos con la autoridad	
	Se relaciona con sentimientos derivados de:	Desvalorización e impotencia
	Sentir como una carga pesada lo que se hace	
<i>Tenosinovitis de Quervain (muñeca) Dedo en gatillo</i>	No sentir dominio sobre lo que se hace	
	Sentimiento de exceso de trabajo sin reconocimiento	Desvalorización en el trabajo
	Se asocia con:	Desvalorización en el trabajo
	Sentimiento de haber sido castigado	
	Necesidad de perfección	
	Preocupación por lo que hacen los demás	

Nota. Relación enfermedades de origen emocional con factores emocionales.

Elaboración propia

7.2. Investigación

7.2.1. Investigaciones realizadas frente a la relación entre las emociones como origen de enfermedades laborales a nivel nacional

De acuerdo a la revisión que se realizó en el apartado del estado del arte, se pudo establecer un marco de referencia que integra los elementos claves de la investigación, los cuales son enfermedades de origen laboral y las emociones con respecto a los trabajadores del sector Limpieza.

A través del estudio realizado por García (2018), se pudo conocer a fondo el contexto del sector de limpieza en el país, lo cual permitió comparar la población objeto de esta investigación con la población caracterizada en dicho estudio para abordar la investigación desde el reconocimiento de las características propias del personal vinculado.

La mayoría de los autores consultados y de la bibliografía encontrada, hace referencia al estrés y su relación con la aparición de trastornos emocionales. En este sentido, se estableció la importancia de aumentar la investigación con respecto a este tema, que bien

puede también abarcar otro tipo de trastornos emocionales tales como la ansiedad, depresión y otros.

Es importante el reconocimiento que ya se hace de la existencia de las emociones y los efectos que pueden ocasionar sobre el desempeño laboral de un trabajador. Derivado de ello, se puede resaltar el estudio desarrollo por Figueroa y Torres (sf) el cual puede servir como punto de partida para investigaciones más amplia que integren las condiciones laborales en el campo emocional.

Villalobos (2017), permitió, tener una aproximación más precisa a la relación existente entre las emociones y las enfermedades de origen laboral. Si bien este estudio aborda el estrés como determinante de patologías laborales, bien puede esta metodología ampliarse incluyendo la posibilidad de identificar otras emociones que pueda ser causantes de dichas patologías.

Se evidencio una relación entre las patologías de origen osteomuscular y la edad de los trabajadores. Para el caso de Ecoclean la totalidad de los trabajadores calificados con enfermedades de origen laboral se encuentran en el rango de los 40 a los 60 años de edad, lo cual asociado al tipo de trabajo que desempeña afectan la operación de la empresa. En razón a lo anterior se destaca la importancia de generar mecanismos que mejoren las condiciones laborales del personal de limpieza, como lo refieren en su investigación Ordoñez y otros (2016)

Se encontró una clara relación entre el género y la aparición de enfermedades laborales tal como lo resalta Agudelo (2014). Así mismo este estudio permitió evidenciar la relación del síndrome de Manguito Rotador con otras enfermedades que también fueron identificadas en la población objeto de la presente investigación.

Es claro, conforme a la revisión de la literatura especializada que hay una alta incidencia a nivel mundial, derivada de desórdenes osteomusculares, los cuales a su vez pueden estar asociados a patologías desarrolladas específicamente por el personal de limpieza, dada las condiciones ergonómicas de su labor y agentes psicosociales que derivan de las características propias de su trabajo como: la monotonía, contacto permanente con público

y subordinación entre otros. Esto se pudo corroborar en la revisión del estudio de Agredo (2019).

Es importante resaltar que, a nivel nacional, se ha dado reconocimiento a la relación de las emociones con el desempeño laboral. Esto se puede afirmar al consultar el *Protocolo para la determinación de origen de las patologías derivadas del estrés* emitido por el Ministerio de Trabajo, el cual puede servir como base de nuevos estudios para ampliar el campo de investigación frente a las patologías derivadas de las emociones.

En razón a lo anterior, se utilizó este documento con el fin de generar las recomendaciones frente a los resultados obtenidos con el propósito de mejorar las condiciones laborales del personal y disminuir el ausentismo y posibles patologías asociadas a enfermedades laborales.

7.2.2. Investigaciones realizadas frente a la relación entre las emociones como origen de enfermedades laborales a nivel internacional

A nivel internacional, es interesante encontrar estudios que aborden el tema de las emociones desde un entorno laboral, puesto que se reconoce el trabajador como un ser integral. Feldman y Blanco (2006), en su investigación otorga gran importancia a la posibilidad de avanzar en la investigación de estos temas reconociendo la importancia de la inteligencia emocional a nivel organizacional.

Así mismo, la OMS (2010), reconoce la necesidad construir entornos laborales saludables como método de promoción de salud y bienestar a los trabajadores. Lo cual es complementado por Ortiz (2001), quien aborda el desarrollo emocional de los trabajadores como elemento fundamental en la salud física y mental.

Es importante destacar, estudios realizados por Ramos y otros, permiten ver claramente una relación entre los estados emocionales y las patologías clínicas, puesto que se constituye como un avance en la investigación de esta relación y sirve como punto de partida para nuevas investigaciones.

Vale la pena destacar que la medicina es una disciplina en constante evolución, razón por la cual el reconocimiento de temas como la biodescodificación y la bioenergumoción, pueden brindar recursos diferentes para el reconocimiento y tratamiento de enfermedades físicas. Es así como Accura (2010), presenta la relación entre los dolores físicos y las emociones. Tomando como base lo anterior, se pudo analizar las situaciones de cada uno de los trabajadores de la población objeto del presente estudio para identificar el posible origen emocional de cada patología.

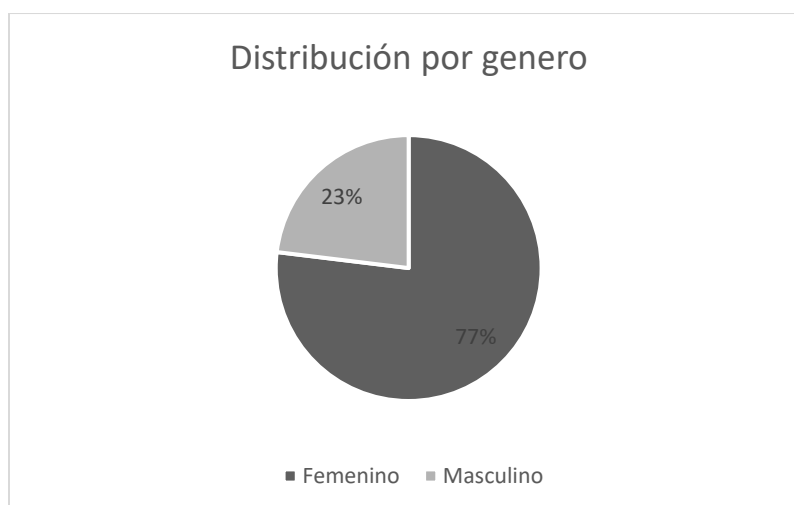
7.3. Análisis de resultados

7.3.1. Análisis de la caracterización de los trabajadores de limpieza

De conformidad con lo consignado en las Tablas No. 1 y 2, y teniendo en cuenta que solo 3 de las personas son del género masculino se puede ratificar lo encontrado en la literatura, con respecto a que en su gran mayoría se trata del género femenino, quienes desarrollan este tipo de actividades, para este caso se habla de un 77%. Siendo este valor cercano al reportado por García en su investigación el correspondió a un 83,1% (García, 2018)

Figura 4

Distribución por género del personal de limpieza de Ecoclean Colombia

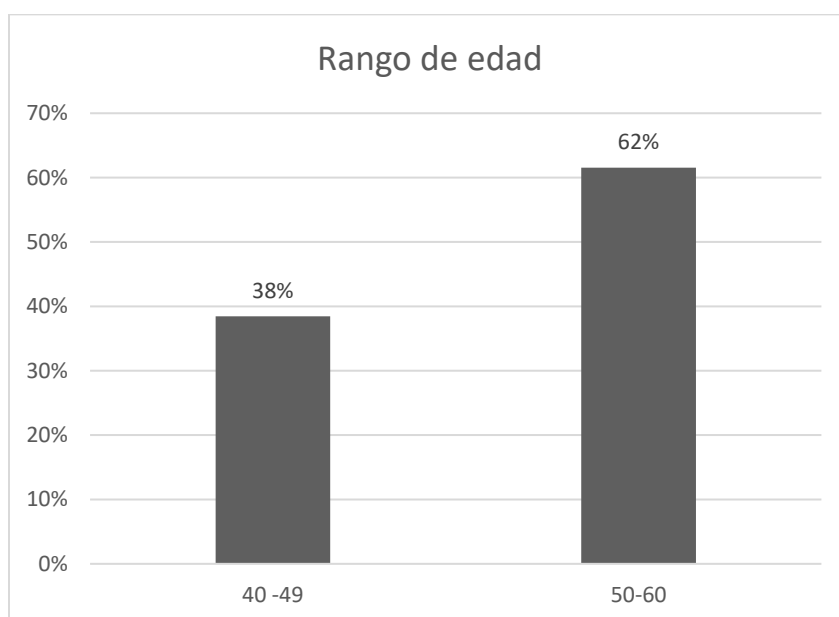


Nota. Componente de la caracterización del personal de limpieza. Elaboración Propia.

De igual forma en la tabla No. 2 que los trabajadores con enfermedades laborales diagnosticadas se encuentra entre los 40 y 60 años edad, donde el mayor número de trabajadores se ubica por encima de los 50 años representando el 62% de la población objeto del estudio. Esto se ajusta a lo concluido por Ordoñez (2016) que hace referencia que en la medida que las personas envejecen se ve un incremento en la aparición de patologías de origen osteomuscular, razón por la cual se puede concluir que la población objeto corresponde a esta descripción.

Figura 5

Rango de edad de los trabajadores de limpieza de Ecoclean Colombia

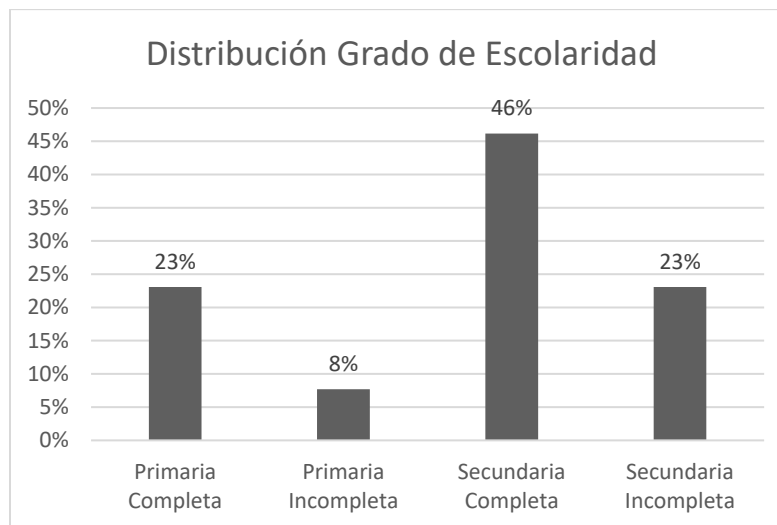


Nota. Componente de la caracterización del personal de limpieza. Elaboración Propia.

Teniendo en cuenta la caracterización presentada por García (2018) la población objeto se ajusta en términos de baja escolaridad con lo referenciado puesto que solo el 46% de la población culminó sus estudios secundarios, esto bien puede estar asociado a que el requisito fundamental para la vinculación del personal de limpieza únicamente corresponde a saber leer y escribir.

Figura 6

Distribución grado de escolaridad del personal de limpieza de Ecoclean

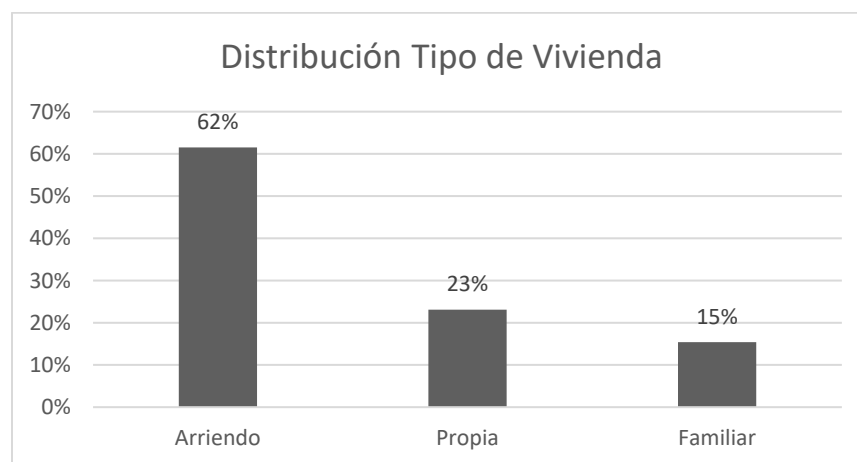


Nota. Componente de la caracterización del personal de limpieza. Elaboración Propia.

En concordancia con la caracterización hecha por García (2018) se encontró que el bajo poder adquisitivo con cuenta las personas que desempeñan labores de limpieza pueden estar asociado con el tipo de vivienda en que se establecen los trabajadores. Esto se puede concluir de la cifra de trabajadores que cuenta con vivienda propia la cual corresponde a un 23%, el resto de trabajadores en vivienda alquilada o de tipo familiar.

Figura 7

Distribución tipo de vivienda del personal de limpieza de Ecoclean



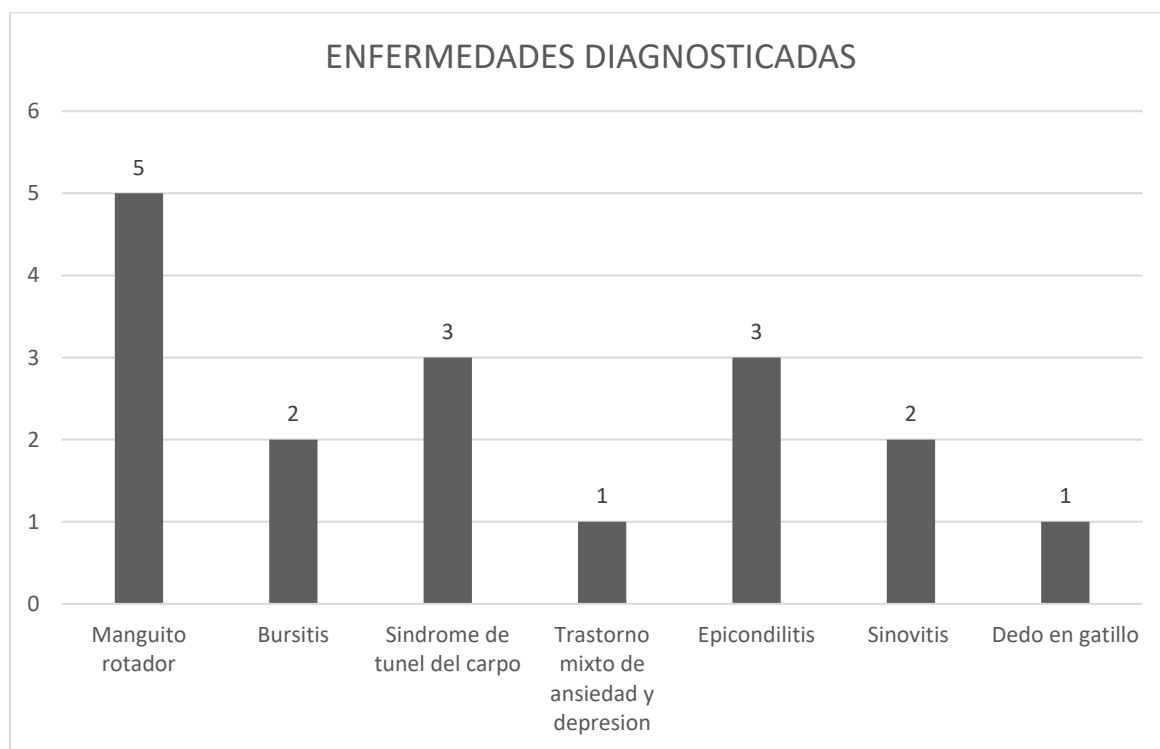
Nota. Componente de la caracterización del personal de limpieza. Elaboración Propia.

7.3.2. *Análisis de las principales enfermedades laborales*

En la tabla No. 4 se identificaron 5 enfermedades cuya incidencia afecta a más de una de las 13 personas de la muestra: Manguito rotador, Bursitis, Síndrome de túnel del carpo, Epicondilitis y Sinovitis. Estas enfermedades son de origen osteomuscular, con lo cual se ratifica lo expuesto por Agudelo (Agudelo López, 2014) en su estudio, en razón a que hay una relación entre la aparición del síndrome de manguito rotador y la ocurrencia de otro tipo de enfermedades osteomusculares, que para el caso del estudio corresponde al 60%. Es decir que el 60% de nuestra muestra padece de SMR en combinación con otras patologías de origen osteomuscular.

Figura 8

Enfermedades diagnosticadas de la población objeto de la investigación



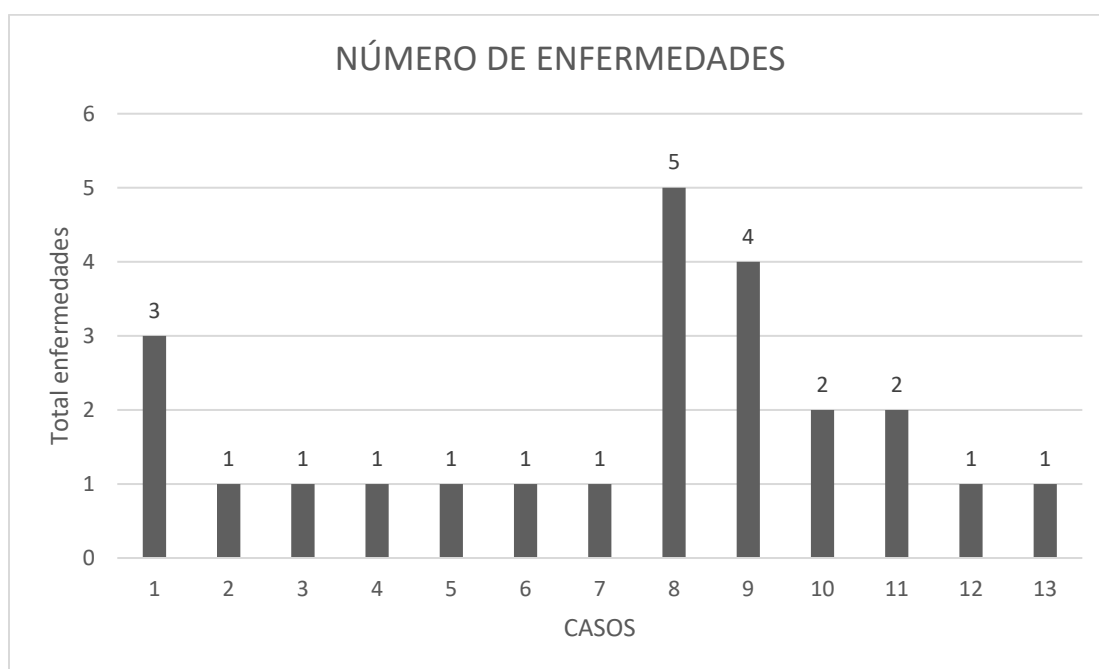
Nota. Grafica de cantidad de casos presenta frente a enfermedades diagnosticas.

Elaboración Propia.

De acuerdo a la información consignada en la tabla No.3 se puede afirmar que en 3 de los casos las personas cuentan con más de una enfermedad diagnosticada. En este sentido es importante resaltar que quienes presentan más de una enfermedad, son mujeres en su totalidad. Los hombres vinculados al estudio solo presentan, en cada caso, una patología. Este análisis puede permitir aseverar lo dicho por la OIT, citado por García, quien afirma que las mujeres tienen un mayor riesgo en su salud derivado del cumplimiento de las funciones del hogar, las cuales, sumadas a su desempeño laboral, representan mayor posibilidad de consecuencias negativas sobre su salud, como estrés y fatiga crónica.

Figura 9

Número de enfermedades diagnosticadas por cada caso reportado



Nota. Relación número de enfermedades diagnósticos por cada caso registrado.

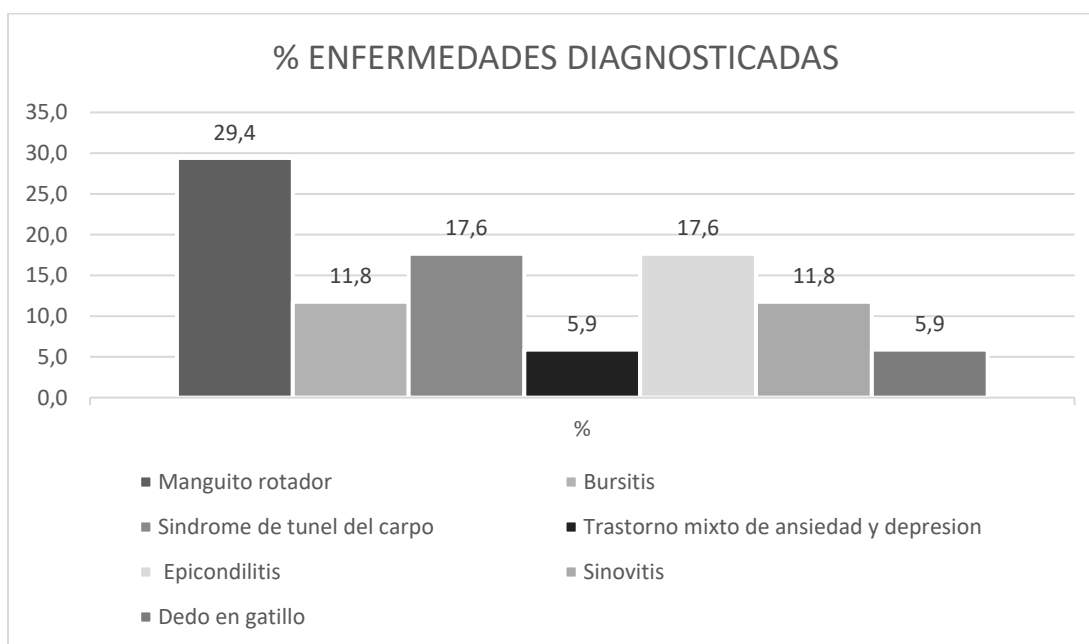
Elaboración Propia.

De acuerdo con la table No.4 se puede afirmar que porcentualmente las enfermedades que inciden sobre la población objeto se comportan de esta manera: Síndrome de Manguito

Rotador 29.4%, Síndrome del túnel del carpo 17.6%, Epicondilitis 17.6%, Bursitis 11.8%, Sinovitis 11.8%, Trastorno Mixto de Ansiedad y Dedo en Gatillo con 5.9% cada una.

Figura 10

Distribución de enfermedades diagnosticadas



Nota. Distribución de enfermedades diagnosticadas en cada caso de la población objeto. Elaboración Propia.

7.3.3. Análisis emocional de los trabajadores

De los consignado en la tabla No. 1 con respecto a las patologías predominantes, se puede concluir que el 38,46% de los afectados sufre de problemas asociados al manguito rotador y un 23% sufren de problemas asociados al síndrome del carpo y en un mismo porcentaje epicondilitis. Si hacemos un análisis a la luz de lo consignado en la tabla No.3, con respecto a conflictos emocionales asociados a estas patologías, se puede afirmar que:

De acuerdo con la revisión de literatura relacionada con la caracterización de la población de servicios de limpieza (García, 2018) y en concordancia con la problemática

identificada en los casos estudiados, se puede concluir que existe una estrecha relación entre algunas de las características generales de las personas a cargo de los servicios de limpieza y las enfermedades físicas de origen laboral que padecen, esto se basa en el predominio de casos asociados con la desvalorización 66.67% de los casos. En este sentido es importante destacar que el sentimiento de desvalorización está asociado a la crítica, la pérdida del valor personal y la falta de respeto importante hacia uno mismo. (Pujó J. M., 2016). Así las cosas, si contrastamos esta emoción con las características descritas en el perfil sociodemográfico presentado por García, para el tipo de población objeto del presente estudio, podemos encontrar que la desvalorización bien puede ser originada por la subordinación, la discriminación por el ámbito doméstico de las actividades, el bajo poder adquisitivo, el mal trato y la baja escolaridad, características definidas para el personal a cargo de labores de limpieza.

Figura 11

Distribución conflicto emocional



Nota. Distribución conflicto emocional relacionada como origen emocional de las patologías de la población objeto. Elaboración Propia.

7.4. Propuesta Plan de Acción

Dentro de la propuesta de plan de acción y teniendo en cuenta que casi toda la literatura nacional e internacional que fue consultada, desde una óptica científica y normativa, hace referencia primordialmente al estrés, el cual se encuentra definido como cualquier sentimiento de tensión física o emocional, cuyo origen puede asociarse a situaciones o pensamientos que generen un sentimiento de frustración, ira o nervios, se decidió hacer una propuesta de intervención que permita identificar y atender a los trabajadores, como estrategia de fortalecimiento de la gestión del área de recursos humanos de la empresa, con base en el estrés como factor de riesgo psicosocial, común denominador de las patologías identificadas en esta investigación.

Por lo anterior se decidió tomar como base el ***“Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés (versión actualizada – 2014)”*** (Trabajo, 2014) Se decidió adoptar este documento, por la limitación que se encontró a nivel nacional con respecto a fuentes de información, que abordaran el origen emocional de las enfermedades laborales, más allá de lo relacionado con el estrés, encontrando en este documento una aproximación a la manera de avanzar en la identificación del origen emocional de las enfermedades de tipo laboral.

En la determinación de la acción a implementar es importante identificar 7 fases:

7.4.1. Etapa 1. Verificación del diagnóstico clínico. Esta fase deberá estar a cargo de un médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia Vigente.

En esta etapa se busca determinar el origen de las enfermedades diagnosticadas.

Se realizará con base en los siguientes aspectos:

1- Evidenciar que el diagnóstico clínico sea el correcto.

2- Confirmar que la patología es una enfermedad que puede derivarse del estrés y que deberá estar contenida en la tabla de enfermedades laborales, según Decreto 1477 de 2014.

3- Evaluar el riesgo psicosocial intra y extra-laboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.

4- Ponderar y determinar preponderancia del riesgo psicosocial intralaboral vs. el riesgo psicosocial extralaboral de acuerdo con los criterios de valoración definidos en la Guía de Análisis Psicosocial de Puesto de Trabajo de la Batería de Instrumentos para la Valoración del Riesgo Psicosocial - 2010.

5- Evaluar otros factores de riesgo.

6- Ponderar todos los factores de riesgo identificados aplicando las matrices de evaluación.

7- Definir el origen de acuerdo con los resultados de las matrices de factores de riesgo.

8-Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial laboral obtenido en la matriz de toma de decisiones, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología bajo estudio.

7.4.2. Etapa 2. Confirmación de que la patología bajo estudio es una enfermedad que puede derivarse del estrés o de una enfermedad de origen emocional. Esta fase deberá estar a cargo de un médico y un psicólogo especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia Vigente.

El equipo profesional debe verificar que la(s) patología(s) bajo estudio se encuentre(n) reconocida(s) en la tabla de enfermedades laborales vigente a la fecha de la calificación con base en el Decreto 1477 del 2014, el cual reconoce como posibles enfermedades causadas por estrés en el trabajo, las patologías mentales, cerebrovasculares y gastrointestinales.

En este sentido y a fin de profundizar en el origen emocional de las enfermedades laborales, se busca una valoración emocional de los trabajadores.

En esta fase de encontrarse una correlación entre los factores de riesgo psicosocial, el origen emocional y la patología diagnosticada, se procederá a documentarlo haciendo una valoración desde la óptica integral de los profesionales de la salud, conforme a sus competencias y la metodología empleada.

7.4.3. Etapa 3. Evaluación del factor de riesgo psicosocial intra y extralaboral. Esta fase deberá estar a cargo de un psicólogo especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia Vigente.

En este punto se deben identificar los factores psicosociales que afectan a los trabajadores en su entorno laboral y social con base en la Resolución 2646 de 2008, por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo.

En relación con lo estipulado en el artículo 7 de la Resolución 2646 de 2008, establece que se debe identificar como mínimo los siguientes aspectos relacionado como factores intralaborales:

- *Gestión Organizacional.*
- *Características de la organización del trabajo.*
- *Características del grupo social de trabajo.*
- *Condiciones de la tarea.*
- *Carga física.*
- *Condiciones del medioambiente de trabajo.*
- *Interfase persona-tarea.*
- *Jornada de trabajo.*
- *Tipo de beneficios recibidos.*
- *Programas de capacitación y formación.*

De igual forma el artículo 8, establece que se debe identificar los siguientes aspectos relacionado como factores extralaborales:

- *Utilización del tiempo libre.*
- *Tiempo de desplazamiento y medio de transporte*
- *Pertenecía a redes de apoyo social*
- *Características de la vivienda*
- *Acceso a servicios de salud*

7.4.4. Etapa 4. Ponderación del riesgo psicosocial laboral vs. el riesgo extralaboral. Esta fase deberá estar a cargo de un médico y un psicólogo especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia Vigente.

Una vez se tengan las valoraciones detalladas de los factores psicosociales intralaborales y extralaborales (identificados por el trabajador y los expertos), se compararán para ponderar su incidencia sobre la salud del trabajador.

Los profesionales deberán concluir sobre los resultados obtenidos de las valoraciones médica y emocional del trabajador identificando la posible relación entre estos aspectos.

7.4.5. Etapa 5. Evaluación otros factores de riesgo. Esta etapa contara con la intervención de un médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo Salud con Licencia vigente y si se requiere, apoyar su concepto con evaluaciones adicionales de psicología, psiquiatría u otro profesional de la salud según sea el caso.

Esta etapa busca que la determinación del origen de las patologías que se presume se deriva del estrés laboral y de enfermedades de origen emocional, se realice bajo la perspectiva de que estas no son ocasionadas por un único factor: el psicosocial, sino por la interacción de este y otros del entorno laboral.

7.4.6. Etapa 6. Ponderación de los factores de riesgo evaluados: Aplicación de matrices

de evaluación. Esta fase deberá estar a cargo de un médico y un psicólogo especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia Vigente.

Con el fin de ponderar los factores de riesgo contemplados para las patologías identificadas, se utilizan las matrices para la toma de decisiones contenidas en el anexo H del “Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés (versión actualizada – 2014)” (Trabajo, 2014). Las cuales se basan en el Decreto 1477 de 2014, según el criterio de médicos especialistas en diversas áreas.

7.4.7. Etapa 7. Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial laboral obtenido de la matriz de toma de decisiones, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología bajo estudio.

Esta fase deberá estar a cargo de un médico y un psicólogo especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia Vigente.

Una vez considerados los pesos relativos de los factores de riesgo, comunes, emocionales y laborales, se tomará la decisión del origen de la patología de manera motivada.

8. Análisis financiero

Teniendo en cuenta que se plantea como plan de acción la implementación del “Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés (versión actualizada – 2014), se ha determinado el costo de su implementación. En este sentido se presenta a continuación el análisis de costos unitarios de conformidad para la totalidad de los recursos requeridos.

Tabla 6

Análisis financiero

ACTIVIDAD	TIPO DE RECURSO	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO	TIEMPO	VALOR TOTAL
IMPLEMENTACIÓN DEL PROTOCOLO PARA LA DETERMINACIÓN DEL ORIGEN DE LAS PATOLOGÍAS	HUMANO	MEDICO ESPECIALIZADO	\$ 7.266.349	3 MESES	\$ 21.799.047
		PSICOLOGO ESPECIALIZADO	\$ 7.266.349	3 MESES	\$ 21.799.047
		EXPERTOS ESPECIALIZADOS	\$ 7.266.349	1 MES	\$ 7.266.349
ALQUILER DE OFICINA	FISICO	OFICINA EXTERNA	\$ 14.000	3 MESES	\$ 3.780.000
PAPELERIA	FISICO	DOCUMENTACION HC E INFORMES	\$ 1.000.000		\$ 1.000.000
					\$ 55.644.443

Nota. Valores unitarios y totales en relación con el tipo de recurso, actividad y total de la implementación de esta acción de fortalecimiento para la organización. Elaboración propia

Los costos identificados en la implementación de la estrategia de intervención que permitirá a la empresa identificar y atender a los trabajadores, como medida de fortalecimiento de la gestión del área de recursos humanos de la empresa, hacen referencia a los siguientes rubros:

- **Recurso humano:**

Se plantea la necesidad de hacer la contratación de **un médico** y **un psicólogo** especializados en SST con matrícula, quienes estarían vinculado durante tres meses: 1 mes de aprestamiento (diseño y construcción de material de apoyo) y dos meses para la evaluación de los casos y la formulación de los resultados de su labor. Así mismo, se plantea la vinculación

de **profesionales de diferentes disciplinas**, por un mes, quienes se vincularán en la etapa 5, para apoyar al psicólogo y al médico, en la implementación del protocolo y la construcción de las recomendaciones para la empresa.

Dentro de las funciones de los profesionales esta la implementación del protocolo, el cual, dentro de su formulación, define los perfiles de los profesionales a cargo de cada una de las etapas de su implementación:

Etapas 1. Verificación del diagnóstico clínico. Esta fase deberá estar a cargo de un médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia Vigente.

Etapas 2. Confirmación de que la patología bajo estudio es una enfermedad que puede derivarse del estrés o de una enfermedad de origen emocional. Esta fase deberá estar a cargo de un médico y un psicólogo especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia Vigente.

Etapas 3. Evaluación del factor de riesgo psicosocial intra y extralaboral. Esta fase deberá estar a cargo de un psicólogo especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia Vigente.

Etapas 4. Ponderación del riesgo psicosocial laboral vs. el riesgo extralaboral. Esta fase deberá estar a cargo de un médico y un psicólogo especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia Vigente.

Etapas 5. Evaluación otros factores de riesgo. Esta etapa contará con la intervención de un médico Especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo Salud con Licencia vigente y si se requiere, apoyar su concepto con evaluaciones adicionales de psicología, psiquiatría u otro profesional de la salud según sea el caso.

Etapas 6. Ponderación de los factores de riesgo evaluados: Aplicación de matrices de evaluación. Esta fase deberá estar a cargo de un médico y un psicólogo especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia Vigente.

Etapas 7. Comparar el peso relativo del factor de riesgo psicosocial laboral obtenido de la matriz de toma de decisiones, con el punto de corte que se ha establecido para dicho factor en la patología bajo estudio. Esta fase deberá estar a cargo de un médico y un psicólogo especialistas en Seguridad y Salud en el Trabajo con Licencia Vigente.

El producto esperado para estos profesionales será un informe que oriente a la empresa sobre la manera de minimizar los efectos económicos del ausentismo laboral, derivado de las incapacidades cuyo origen sea de tipo emocional. Así mismo se tiene en cuenta la contratación de expertos especialistas en temas laborales y clínicos que fortalezcan y complementen la actividad del equipo a cargo de la evaluación.

Los honorarios de los profesionales, se obtuvieron a través de la Resolución 041 de 2020 – Por la cual se actualiza la Tabla de Honorarios para la contratación de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión que celebre la Secretaría Distrital de Salud o el Fondo Financiero Distrital de Salud con personas naturales para la vigencia 2020.

- **Recurso físico:**

Este rubro corresponderá al alquiler de una oficina para el trabajo del equipo interdisciplinario. Se plantea el alquiler por 90 días de un espacio que permita que las personas entrevistadas se sientan en total libertad de hablar con respecto a su situación personal y laboral con los expertos del área de la salud contratados para su evaluación.

Así mismo, se incluyó un rubro de papelería que busca garantizar la adecuada documentación y archivo de las historias clínicas de las personas entrevistadas, así como la elaboración de los informes que se entreguen a la empresa, con las propuestas para la atención de cada caso en particular.

Es importante destacar que de acuerdo a la matriz de ausentismo de ECOCLEAN COLOMBIA se identificó que la empresa contó con un promedio acumulado de 249 días al mes mensuales durante el año 2019.

Tabla 7

Ausentismo promedio mensual año 2019.

	VALOR AUSENTISMO DÍA	DIAS POR MES	TOTAL AÑO
AUSENTISMO PROMEDIO MENSUAL AÑO 2019	\$ 53.000	249	\$ 158.364.000

Nota. Valor total de ausentismo por año 2019. Elaboración Propia

Con base en lo anterior, se puede concluir que la pérdida económica de la empresa al año se estima en \$158.364.000. De implementarse con éxito la estrategia de intervención propuesta se minimizaría en un 20% este rubro, conforme a lo esperado. Es decir que la tasa de retorno de la inversión se daría en menos de 2 años.

9. Conclusiones y recomendaciones

9.1. Conclusiones

- Se puede afirmar que la mayoría de las personas que se desempeñan en el sector de limpieza se trata de mujeres. En la investigación se identificó que el 77 % de la población objeto se trata de mujeres.
- El estudio permitió corroborar que las mujeres son más propensas al deterioro en su salud, lo cual deriva del ejercicio de un doble rol: trabajos de limpieza y funciones del hogar. Esto se pudo establecer mediante el análisis de los resultados, toda vez que, las personas diagnosticadas con más de una enfermedad de origen laboral, en todos los casos se trató de mujeres.
- El mayor índice de enfermedades de origen laboral diagnosticadas a trabajadores del área de limpieza corresponde a aquellas de origen osteomuscular, esto se concluye ya que el 92% de los casos se asocia a este tipo de patologías.
- Se puede afirmar que porcentualmente las enfermedades que inciden sobre la población objeto se comportan de esta manera: Síndrome de Manguito Rotador 29.4%, Síndrome del túnel del carpo 17.6%, Epicondilitis 17.6%, Bursitis 11.8%, Sinovitis 11.8%, Trastorno Mixto de Ansiedad y Dedo en Gatillo con 5.9% cada una.
- Con respecto a la asociación entre las enfermedades de origen laboral y la incidencia de los factores emocionales, se puede concluir que el 100% de la población objetivo presenta conflictos emocionales, de conformidad con la revisión de literatura, es decir que en todos los casos fue posible evidenciar una relación entre las enfermedades de origen laboral y el conflicto emocional al que se encuentran asociadas desde la óptica de la biodescodificación.
- Del 100% de la literatura consultada, se pudo evidencia en su totalidad la incidencia de los factores emocionales en relación con las enfermedades de origen laboral.

- Con base en los resultados obtenidos se pudo establecer que la emoción predominante en los conflictos emocionales asociados a las enfermedades de origen laboral se trata de la desvalorización. Es decir que en el 66% de los casos persiste esta emoción. En este sentido es importante tener en cuenta que, en la caracterización de los operarios de limpieza, se destacaron aspectos como: la subordinación, la discriminación por el ámbito doméstico de las actividades, el bajo poder adquisitivo, el mal trato y la baja escolaridad, factores que claramente pueden incidir en la percepción que los operarios tienen de sí mismos, lo cual puede derivar en enfermedades laborales.
- Si bien algunas de las patologías identificadas en la población de muestra (22.23%), no están directamente asociadas, con el ámbito laboral, desde una óptica emocional, se puede concluir que existe una relación indirecta, que bien podría ser el origen de enfermedades laborales. El estrés y el estado de alerta, para el caso del Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión, sentimientos de sumisión y conflictos con la autoridad en el caso de la Sinovitis, así como resentimiento y rabia reprimida, en el caso específico de la Bursitis, son emociones que claramente bien podrían derivar de manifestaciones físicas, frente a las actividades que realizan, el entorno y el personal que los rodea, el trato que reciben y la manera en que perciben su trabajo, los trabajadores de limpieza.

9.2. Recomendaciones

- Teniendo en cuenta que casi toda la literatura nacional e internacional que fue consultada, desde una óptica científica y normativa, hace referencia primordialmente al estrés, el cual se encuentra definido como cualquier sentimiento de tensión física o emocional, cuyo origen puede asociarse a situaciones o pensamientos que generen un sentimiento de frustración, ira o nervios, se decidió hacer una propuesta de intervención que permita identificar y

atender a los trabajadores, como estrategia de fortalecimiento de la gestión del área de recursos humanos de la empresa, con base en el estrés como factor de riesgo psicosocial, común denominador de las patologías identificadas en esta investigación.

- Con base en lo anterior, se recomienda a la empresa ECOCLEAN Colombia implementar la modificación propuesta para el “Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés (versión actualizada – 2014)” (Trabajo, 2014) como herramienta para la identificación del origen emocional de las enfermedades de tipo laboral.
- Esta estrategia deberá ser liderada e implementada por un grupo profesional interdisciplinario de altísimas calidades y reconocida experiencia, a fin de lograr un análisis complementado desde lo médico y lo emocional, conforme al entorno laboral de los trabajadores de la empresa.
- Se sugiere que las entrevistas, incluidas en el protocolo, se realicen a los trabajadores en un espacio, fuera de la sede administrativa de la empresa, que brinde al personal la posibilidad de manifestarse en completa libertad. De esta manera se busca obtener resultados más precisos, con respecto a los aspectos que inciden en la salud de los trabajadores.
- Con base en el resultado, y el análisis hecho por los profesionales de la salud, derivado de la implementación del protocolo, se recomienda a la empresa, diseñar y desarrollar un programa que permita mejorar las condiciones de trabajo de los operarios de limpieza, basado en el reconocimiento y la importancia del factor emocional, en el desarrollo integral de los trabajadores, a través de programas de formación y programas de bienestar.

- Así mismo se recomienda incluir en el programa, a cargo del área de recursos humanos, al personal administrativo con el fin de cambiar la percepción y el trato que se da a los operarios de limpieza.
- De manera transversal, se recomienda incluir en el programa a las familias de los operarios de limpieza, como mecanismo de reconocimiento de la importancia que la integración de la totalidad de los elementos de su entorno. juega en su bienestar y salud en general.
- En la medida que se logre hacer una evaluación más completa de las situaciones que afectan emocionalmente a los trabajadores, se obtendrán resultados más precisos que permitan profundizar en el tema, ampliar el conocimiento que se tiene de la relación entre las enfermedades y su origen emocional y mejorar la gestión empresarial del área de recursos humanos de la empresa ECOCLEAN.
- A futuro se proyecta que esta investigación se consolide como base de investigaciones que se puedan aplicar a empleados de otros sectores económicos y que se logre identificar y documentar de una manera mas profunda, el tema, a fin de integrarlo, en las políticas derivadas de la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

10. Referencias

- Accura. (03 de mayo de 2016). *Biodescodificación y bioneuroemoción para abordar el dolor: accura.cat*. Obtenido de accura.cat: <http://www.accura.cat/es/biodescodificacion-y-bioneuroemocion-para-abordar-el-dolor/>
- Agredo L, A. M. (2019). *Guía Para La Calificación Del Origen Del Síndrome De Manguito Rotador Utilizando El Método Ocra*. Obtenido de repository.usc.edu.co: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/20.500.12421/3269/1/GU%C3%8DA%20PARA%20LA%20CLASIFICACI%C3%93N.pdf>
- Agudelo López, M. L. (2014). *CARACTERIZACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA, EPIDEMIOLOGICA Y MÉDICOCLÍNICA DE LOS CASOS DE SÍNDROME DEL MANGUITO ROTADOR*. Obtenido de repository.javeriana.edu.co: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/15549>
- Bernal, C. A. (2010). *Metodología de la investigación*. Bogotá: Pearson.
- Conesa, G. (2004). *Síndrome del túnel del carpo: sciencedirect.com*. Obtenido de sciencedirect.com: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0211563804730990>
- Congreso de Colombia. (24 de enero de 1979). Ley 9 de 1979. *Ley 9 de 1979 Por la cual se dictan medidas sanitarias*. Bogotá, Bogotá D.C., Colombia: Gaceta del Congreso.
- Congreso de la república. (9 de julio de 1997). Ley 378 de 1997. *Por medio de la cual se aprueba el "Convenio número 161, sobre los servicios de salud en el trabajo" adoptado por la 71 Reunión de la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, OIT, Ginebra, 1985*. Bogotá, Bogotá D.C, Colombia: Gaceta del congreso.
- Congreso de la república. (11 de julio de 2012). Ley 1562 de 2012. *Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional*. Bogotá, Bogotá D.C, Colombia: Gaceta del congreso.
- Congreso de la República de Colombia. (23 de diciembre de 1993). Ley 100 de 1993. *Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Gaceta del Congreso.
- Feldman, L., & Blanco, G. (2006). LAS EMOCIONES EN EL AMBIENTE LABORAL. *Revista de la Facultad de Medicina*. Obtenido de <https://pdfs.semanticscholar.org/1551/ff23fc41a0e2e744a4937e94688057b6f74b.pdf>
- Figueroa, Y., & Torres, Y. (s.f.). TRASTORNOS EMOCIONALES ASOCIADOS AL ESTRÉS LABORAL. Obtenido de <https://repositorio.utb.edu.co/bitstream/handle/20.500.12585/2146/0062621.pdf?sequence=1>
- García, G. L. (2018). *Condiciones de trabajo en operarios*. Obtenido de <http://bdigital.unal.edu.co/70303/1/52223708.2018.pdf>
- Infocop. (2009). Salud mental y absentismo laboral: cuando el trabajo no da felicidad. *Infocop*, 3-6.

- infocop. (18 de noviembre de 2015). *infocop.es*. Obtenido de La salud mental: un problema de gran impacto y con una insignificante inversión económica:
http://www.infocop.es/view_article.asp?id=5911&cat=44&inicio
- iProfesional. (11 de mayo de 2020). *Biodescodificación: el significado de cada enfermedad: iprofesional.com*. Obtenido de iprofesional.com:
<https://www.iprofesional.com/actualidad/315776-biodescodificacion-el-significado-de-cada-enfermedad>
- Martel, J. (s.f.). *El Gran Diccionario de las Dolencia y Enfermedades*. Obtenido de
<http://z.dolcarevolucio.cat/web/Causas%20emocionales%20de%20las%20enfermedades.pdf>
- Mayo Clinic. (2020). *Bursitis: Mayo Clinic*. Obtenido de mayoclinic.org:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bursitis/symptoms-causes/syc-20353242>
- Mayo Clinic. (2020). *Tendinitis: mayoclinic.org*. Obtenido de mayoclinic.org:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/tendinitis/symptoms-causes/syc-20378243>
- medlineplus.gov. (22 de 10 de 2020). *El estrés y su salud: medlineplus.gov*. Obtenido de medlineplus.gov: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003211.htm>
- medlineplus.org. (22 de julio de 2019). *Ansiedad*. Obtenido de medlineplus.org:
<https://medlineplus.gov/spanish/anxiety.html>
- Ministerio de la Protección Social. (2007). *Primera Encuesta Nacional de Condiciones de Salud y Trabajo en el Sistema General de Riegos Profesionales (I ENCST)*. Bogotá D.C.
- Ministerio de la Protección Social. (17 de julio de 2008). Resolución 2646 de 2008. *Resolución 2646 de 2008 Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo*. Bogotá, Bogotá D.C., Colombia: Gaceta del Congreso.
- Ministerio de protección social. (7 de julio de 2009). Decreto 2566 de 2009. *Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales*. Bogotá, Bogotá D.C, Colombia: Gaceta del congreso.
- Ministerio de Salud. (23 de octubre de 2020). *Enfermedad laboral: minsalud.gov.co*. Obtenido de <https://www.minsalud.gov.co>:
<https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/RiesgosLaborales/Paginas/enfermedad-laboral.aspx#:~:text=%E2%80%9CEnfermedad%20laboral.,ha%20visto%20obligado%20a%20trabajar.>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). Obtenido de
<https://www.minsalud.gov.co/Paginas/salud-mental-clave-para-el-desarrollo-de-empresas-y-trabajadores.aspx>

- Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales España. (2001). *NTP 604 2001*. Obtenido de NTP 604: Riesgo psicosocial: el modelo demanda-control-apoyo-social (2): https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_604.pdf/e6e7f2a5-18dd-46f0-
- Ministerio de trabajo y seguridad social. (22 de junio de 1994). Decreto 1295 de 1994. *Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales*. Bogotá, Bogotá D.C, Colombia: Gaceta del congreso.
- Ministerio de trabajo y seguridad social. (26 de agosto de 1996). Decreto 1530 de 1996. *Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales*. Bogotá, Bogotá D.C, Colombia: Gaceta del congreso.
- Ministerio de trabajo y seguridad social y de salud. (31 de marzo de 1989). Resolución 1016 de 1989. *Resolución 1016 de 1989. Por la cual se reglamente la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Salud Ocupacional que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país*. Bogotá, Bogotá, Colombia: Gaceta del Congreso.
- Ministerio del trabajo. (5 de agosto de 2014). Decreto 1477 de 2014. *Por el cual se expide la Tabla de Enfermedades Laborales*. Bogotá, Bogotá D.C, Colombia: Gaceta del congreso.
- Moscoso, J. J. (2015). Obtenido de <https://prevencionar.com/2015/09/14/los-trastornos-psicosomaticos-en-el-mundo-laboral-actual/>
- Organización Internacional del Trabajo. (25 de junio de 1985). *C-161 Convenio sobre los servicios de salud en el trabajo, 1985 (núm. 161)*. Obtenido de Organización Internacional del Trabajo: https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C161
- Organizacion Mundial de la Salud. (2010). https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Obtenido de https://www.who.int/occupational_health/evelyn_hwp_spanish.pdf
- Ortiz, A. (2001). EL IMPACTO DE LAS EMOCIONES EN LA SALUD LABORAL. *Revista Jurídica de LexJuris*.
- OSHA, E. (2020). https://oshwiki.eu/wiki/Mental_health_at_work. Obtenido de https://oshwiki.eu/wiki/Mental_health_at_work
- Peña, A., & Paco, O. (marzo de 2007). *Medicina alternativa: intento de análisis: scielo.org.pe*. Obtenido de scielo.org.pe: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832007000100012&script=sci_arttext&tlng=en
- Pujó, J. M. (Mayo de 2013). *Diccionario de Biodescodificación*. Obtenido de <http://www.dmdesign.com.ar/silencios/tantioferta/Ahorcado/guerrieri/Biodescodificacion.pdf>
- Pujó, J. M. (2016). *Diccionario Bio-emocional*. biodespertar. Obtenido de www.biodespertar.com.

Questionpro. (2020). Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es>

Sanitas. (2020). *Qués es una enfermedad*. Obtenido de <https://www.sanitas.es:https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/prevencion-salud/san041833wr.html>

Tabuenca, T. G. (2014). <https://www.prevencionintegral.com>. Obtenido de <https://www.prevencionintegral.com/> analisis estres laboral en poblacion su relacion con edad genero sector produccion: <https://www.prevencionintegral.com/canal-orp/papers/orp-2014/analisis-estres-laboral-en-poblacion-su-relacion-con-edad-genero-sector-produccion>

Trabajo, M. d. (2014). *Protocolo para la determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés*. Obtenido de portal.posipedia.co: <https://portal.posipedia.co/wp-content/uploads/2019/08/protocolo-determinacion-origen-patologias-derivadas-estres.pdf>

Villalobos, G. H. (2017). Avances metodológicos para la determinación del origen de enfermedades laborales relacionadas con el estrés: la experiencia colombiana.

Yamila Ramos Rangel, A. R., Angulo, L. L., & Brito, M. G. (2017). Relación entre estados emocionales y variables clínicas en pacientes con dolor crónico lumbar. *Revista Cubana Medicina General*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000200003

ANEXO

Anexo 1 Matriz de casos médicos Ecoclean Colombia

Nombre	Diagnóstico	Origen	Instancia de la calificación	Fecha de reporte o calificación	Pcl	Evolución	Proceso	Situación	Centro de trabajo	Centro	Edad	Genero
CASO 1	MANGUITO ROTADOR-BURSITIS HOMBRO-DISCO PATIA	Enfermedad laboral	ARL		N/A	Sigue con dolor en miembro superior.	Si	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	44	F
CASO 2	SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DERECHO 2. SINDROME DE TUNEL DEL CARPO DERECHO	Enfermedad laboral	JNCI / EPS	30/03/2017	N/A	4/4/19 llegan recomendaciones por axa, la señora está pendiente de llamar a pedir terapias, se recuerda que debe asistir a control médico y tratamiento para el hombro, hace compromiso de llamar a pedir cita, se hace firmar acta de seguimiento	N/A	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	51	F
CASO 3	SINDROME DE TUNEL CARPIANO BILATERAL (EL)	Enfermedad laboral	JNCI	5/02/2018	19,34 %	Trabajadora fue reubicada en cliente cafam sede administrativa, se le asignan labores de barrer, trapear, limpieza de escritorios y cafetería. Trabajadora cada 2 meses en controles con fisiatría y med laboral cada 6 meses. Fue calificada por arl el síndrome de tunel del carpo bilateral	N/A	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	60	F
CASO 4	1. SINDROME DE MANGUITO ROTADOR DER.	Enfermedad laboral	JNCI	25/08/2017	23,44 %	Labora con recomendaciones permanentes, no ha vuelto a prestaciones asistenciales.	N/A	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	53	M
CASO 5	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Enfermedad laboral	JRCI	01/12/2018	N/A	10/06/19 informa que los medicamentos la hacen mantener dormida durante la jornada de trabajo. Se encuentra laborando con recomendaciones	N/A	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	48	F
CASO 6	Síndrome de túnel carpiano bilateral	Enfermedad laboral	EPS primera oportunidad	10/06/2019	N/A	10/06/19 en espera dictamen JRC está todavía en controversia, continua manejo por EPS.	si	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	41	F
CASO 7	Síndrome de túnel carpiano bilateral	Enfermedad laboral	JRCI	N/A	N/A	Se encuentra laborando centro casino de palatino,	Si	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	49	F

Nombre	Diagnóstico	Origen	Instancia de la calificación	Fecha de reporte o calificación	Pcl	Evolución	Proceso	Situación	Centro de trabajo	Centro	Edad	Genero
						turno de la noche, se encuentra manejo con la EPS						
CASO 8	SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO BILATERAL, EPICONDILITIS MEDIA BILATERA, EPICONDILITIS LATERAL BILATERAL y SINOVITIS Y TENOSINOVITIS DE FLEXORES DE ANTEBRAZO BILATERA	Enfermedad laboral	ARL	30/05/2018	N/A	4/04/19 se hace visita para levantar acompañamiento de puesto de trabajo en codensa de venecia. Recomendaciones: limiytar peso de carga bimanual 5 kl, limitar carga sobre 3 kilos con agarre en pinza en dedos manos bilateral, limitar desviaciones radiocubitales manejo piso 3 kilos, limitar tareas con golpe, alternancias manuales. Se hace acta para seguimiento y cumplimiento de recomendaciones. Se diligencia acta de seguimiento. Az amarilla. 10/06/19 esta en terapias en la 10 terapias le quedan 5 sesiones, dicen que no ha evolucionado, tiene inflamación, 2 brazos, en 3 semanas termina las terapias y va a pedir la cita con el medico laboral	N/A	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	53	F
CASO 9	Síndrome del túnel del carpo izquierdo, tenosinovitis de Quervain izquierda, epicondilitis lateral izquierda y dedo en gatillo mano izquierda	Enfermedad laboral	EPS	N/A	N/A	Dictamen de Medimas EPS del 27 de abril de 2018 notificado a nuestra aseguradora el 30 de abril de 2018, en el que se califica de origen laboral los diagnósticos: síndrome del túnel del carpo izquierdo, tenosinovitis de Quervain izquierda, epicondilitis lateral izquierda y dedo en gatillo mano izquierda. ARL en desacuerdo21 marzo 2019 llega una notificación personal emitieron dictamen personal, el día 21 de marzo 2019, por parte junta de invalidez meta .15 ABRIL 2019 DE ORIGEN COMUN	SI	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	46	F

Nombre	Diagnóstico	Origen	Instancia de la calificación	Fecha de reporte o calificación	Pcl	Evolución	Proceso	Situación	Centro de trabajo	Centro	Edad	Genero
						<p>APELO, RADICO. 10 abril 2019. Se encuentra en terapias, cita con especialista, junio ortopedista, queda pendiente enviar recomendaciones.</p> <p>3/05/19***va a pedir cita con medico laboral se le inciste***</p> <p>23/05/19 llega notificación por parte de junta calificación invalidez del meta una vez llegue copia de la consignación de los honorarios junta nacional de calificación de invalidez se remitirá el expediente.4/6/19***lo notificaron de origen común****</p> <p>10/06/19 se habla vía telefónica, la señora informa que hoy tiene cita con el abogado. Queda de llamar en el día de hoy</p>						
CASO 10	Síndrome de manguito rotatorio bilateral, bursitis de hombro bilateral	Enfermedad laboral	ARL	25/01/19-15 de marzo de 2019	N/A	<p>17/06/19 Tiene Fisiatra de la arl 27 d e junio 2019, respuesta de Doctora si es por estos diagnósticos es muy reciente y el caso ante la junta es demorado, por lo anterior no contamos aun con dictamen por la JRC.</p> <p>2019/03/19: ESTANDO EN DESACUERDO CON DICTAMEN DE EPS, SE CONSIDERA, SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO BILATERAL Y BUR SITIS DE HOMBRO BILATERAL , ORIGEN COMÚN</p> <p>10 julio 19 llega notificación por parte de colpensiones solicitando información de la señora se envía correo a tatiana para gestionar la carta</p>	si	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	52	F

Nombre	Diagnóstico	Origen	Instancia de la calificación	Fecha de reporte o calificación	Pcl	Evolución	Proceso	Situación	Centro de trabajo	Centro	Edad	Genero
CASO 11	EPICONDILITIS MEDIA BILATERAL Y EPICONDILITIS LATERAL BILATERAL	Enfermedad laboral	ARL	1 de abril 2019	N/A	2/5/19 AXA atiende al señor con servicio asistencial, envían recomendaciones, vigencia 5 meses. 1. Peso de carga manual a 3 kilos o bimanual sobre 6 kilos, limitar la manipulación de pesos sobre 3 kilos para poinza digital manos. Evitar el uso de herramientas eléctricas que generan vibración a mano llena por periodos largos o repetidos manos durante la jornada laboral diaria. Limitar tareas con pronosupinación antebrazos, se hace diligenciar acta de seguimiento médico, se hace firmar. 10/06/19 se encuentra en estado de incapacidad. Se ha invitado a pausas activas y las ha realizado y registrado en el formato de pausas. Refiere sentir dolor se incapacita frecuentemente.	N/A	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	51	M
CASO 12	MANGUITO ROTADOR	Enfermedad laboral	EPS	N/A	N/A	20/05/19 llega notificación por parte de eps como ensar solicitando documentos para calificación// se hace seguimiento/// 10/06/19 medico laboral 23 de mayo de 2019, está en pavco, está a la espera recolección de documentos. Se envía correo a tatiana para que envíe la documentación para la calificación. Ya le realizaron análisis de puesto de trabajo, en junio estamos a la espera de la entrega del informe. 4 julio 2019 paciente con alteración osteomuscular hombro derecho tiene procedimiento con ortopedia recomendaciones	SI	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	51	M

Nombre	Diagnóstico	Origen	Instancia de la calificación	Fecha de reporte o calificación	Pcl	Evolución	Proceso	Situación	Centro de trabajo	Centro	Edad	Genero
CASO 13	HOMBRO IZQUIERDO MANGUITO ROTADOR	Enfermedad laboral	JRCI	02/01/2018	9,66 %	Junta regional califico en 11/11/2018, Esta el caso en espera de respuesta con la Junta Naciona,	si	ACTIVO	ECOCLEAN	Centro	52	F